

Hubungan antara persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dan manajemen pembelajaran klinik dengan kinerja praktek klinik mahasiswa Akademi Keperawatan Mamba'ul 'ulum Surakarta

TESIS

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Magister

Program Studi Magister Kedokteran Keluarga
Minat Utama : Pendidikan Profesi Kesehatan



Oleh :

Sri Iswahyuni
NIM : S870906020

**PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA
2008**

**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI MAHASISWA
TENTANG KEMAMPUAN PEMBIMBING KLINIK DAN
MANAJEMEN PEMBELAJARAN KLINIK DENGAN
KINERJA PRAKTEK KLINIK MAHASISWA
AKADEMI KEPERAWATAN
MAMBA'UL 'ULUM
SURAKARTA**

Disusun oleh :

Sri Iswahyuni
NIM : S870906020

Telah disetujui oleh Tim Pembimbing

Dewan Pembimbing

Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pembimbing I	Prof.Dr.Mulyoto,MPd NIP : 130 367 766		28 Januari 2008
Pembimbing II	dr.F.X.Bambang Sukilarso,MS NIP : 130 786 869		26 Januari 2008

Mengetahui
Ketua Minat Utama

Dr. P. Murdani K, MHPed
NIP. 130 786 875

HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI MAHASISWA TENTANG KEMAMPUAN PEMBIMBING KLINIK DAN MANAJEMEN PEMBELAJARAN KLINIK DENGAN KINERJA PRAKTEK KLINIK MAHASISWA AKADEMI KEPERAWATAN MAMBA'UL 'ULUM SURAKARTA

Disusun oleh :

Sri Iswahyuni
 NIM : S870906020

Telah disetujui oleh Tim Penguji

Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Ketua	Prof. Dr. dr. Didik Tamtomo, MM, M.Kes, PAK NIP : 130 543 994
Sekretaris	DR. Nunuk Suryani, M.Pd NIP : 131 918 507
Anggota penguji :			
	1. Prof.Dr.Mulyoto,MPd NIP : 130 367 766
	2. dr.F.X.Bambang Sukilarso,MS NIP : 130 786 869

Surakarta, Pebruari 2008

Mengetahui
Direktur PPs UNS

Ketua ProgramStudi
Magister Kedokteran Keluarga

Prof. Drs. Suranto, M.Sc.Ph.D
NIP 131 472 192

Prof. Dr. dr. Didik Tamtomo,
MM, M.Kes, PAK
NIP : 130 543 994

PERNYATAN

Nama : **Sri Iswahyuni**

NIM : S870906020

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis ini berjudul : *hubungan antara persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dan manajemen pembelajaran klinik dengan kinerja praktek klinik mahasiswa AKPER Mamba'ul 'Ulum Surakarta* adalah betul-betul karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya, dalam tesis tersebut diberi tanda *citasi* dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Surakarta, Januari 2008
Yang membuat pernyataan

Sri Iswahyuni

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmad dan HidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian tentang ”Hubungan antara Persepsi Mahasiswa tentang Kemampuan pembimbing Klinik dan Manajemen Pembelajaran Klinik dengan Kinerja Praktek Klinik Mahasiswa Akademi Keperawatan Mamba’ul ’Ulum Surakarta. Penelitian ini merupakan syarat salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Pascasarjana, Progam Studi Magister Kedokteran Keluarga minat utama Medical Education pada Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini dapat diselesaikan berkat bantuan, bimbingan dan arahan berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini dengan kerendahan hati dan tulus penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Drs. Suranto, M.Sc.Ph.D Direktur program pascasarjana dan seluruh pengelola program pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. Prof. Dr. Dr. Didik Tamtomo, MM, M.Kes, PAK selaku Ketua Program Studi Magister kedokteran Keluarga dan seluruh pengelola Program Studi Magister kedokteran Keluarga Universitas Sebelas Maret Surakarta.
3. Direktur AKPER Mamba’ul ’Ulum beserta jajarannya yang telah memberikan ijin sebagai tempat penelitian ini dan telah memberikan dukungan sepenuhnya dalam pelaksanaan penelitian ini.

4. Prof.Dr.Mulyoto,MPd selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan arahan dan masukan dalam penulisan penelitian ini.
5. dr.F.X.Bambang Sukilarso,MS selaku pembimbing II yang dengan sabar dan teliti memberikan arahan dan masukan dalam penelitian ini
6. Kedua orang tuaku yang terhormat yang selalu memberiku dukungan dan do'a serta semangat untuk tidak minder dan menyerah dalam menjalani hidup.
7. Teman-temanku di minat utama Pendidika Profesi Kesehatan yang selalu kompak dalam suka dan duka selama menempuh pendidikan ini.
8. Suami dan anak-anakku atas pengertian, pengorbanannya dan sebagai pemberi semangat serta dorongan hingga pendidikan ini selesai.

Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu penulis.

Semoga Semua bantuan dan kebaikan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT dan harapan penulis semoga tesis ini bermanfaat bagi pengelola pendidikan DIII Keperawatan dalam mencetak perawat profesional.

Tesis ini masih banyak kekurangannya dan jauh dari sempurna karena keterbatasan penulis, maka kritik dan saran sangat penulis harapkan.

Surakarta, Januari 2008

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN TESIS	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR TABEL	x
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Kemampuan Pembimbing Klinik.....	10
B. Bimbingan/Pengajaran Klinik.....	14
C. Manajemen Bimbingan/Pembelajaran Klinik.....	18
D. Kinerja.....	24
E. Kerangka Pikir.....	27

F. Hipotesis.....	28
BAB III : METODE PENELITIAN.....	29
A. Desain Penelitian.....	29
B. Populasi dan Sampel	29
C. Definisi Operasional dan Variabel Penelitian	30
D. Instrumen Penelitian	32
E. Pengumpulan Data	33
F. Pelaksanaan Penelitian.....	42
G. Pengolahan Data	43
H. Penafsiran Data.....	45
BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN	46
A. Hasil Penelitian	46
B. Analisis Hipotesis	47
C. Pembahasan	49
BAB V : KESIMPULAN	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran	59
DAFTAR PUSTAKA.....	60
LAMPIRAN	61

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat pengantar Kuesioner	62
2. Kuesioner kemampuan pembimbing klinik dari Dosen	64
3. Kuesioner kemampuan pembimbing klinik dari Rumah Sakit.....	68
4. Kuesioner manajemen pembelajaran klinik.....	72
5. Kuesioner kinerja praktek klinik	75
6. Surat Permohonan ijin penelitian	76
7. Surat keterangan pemberian ijin	77
8. Surat keterangan tentang pelaksanaan penelitian	78
9. Tabulasi data/jawaban responden	79
10. Analisa data penelitian	85
11. Uji Corelasi Person	155
12. Uji Regresi Linier Berganda	156

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Korelasi item pertanyaan terhadap variabel kemampuan pembimbing klinik dari dosen.....	36
Tabel 2. Korelasi item pertanyaan terhadap variabel kemampuan pembimbing klinik dari rumah sakit.....	38
Tabel 3. Korelasi item pertanyaan terhadap variabel manajemen pembelajaran klinik.....	40
Tabel 4. Korelasi item pertanyaan terhadap variabel kinerja praktek klinik mahasiswa.....	41
Tabel 5. Hasil uji reliabilitas.....	42
Tabel 6. Uji Normalitas	43
Tabel 7. Nilai hasil penelitian variabel dependen (x) dan variabel independen (y).....	46
Tabel 8. Corelasi antara variabel x dan y.....	47

ABSTRAK

Sri Iswahyuni, NIM : S870906020 hubungan antara persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dan manajemen pembelajaran klinik dengan kinerja praktek klinik mahasiswa AKPER Mamba'ul 'Ulum Surakarta at.

Penelitian ini bertujuan mengetahui apakah ada hubungan antara persepsi tentang kemampuan pembimbing klinik dari dosen, kemampuan pembimbing klinik dari rumah sakit, manajemen pembelajaran klinik menurut persepsi mahasiswa dengan kinerja praktik klinik mahasiswa.

Penelitian ini adalah studi korelasional, non eksperimental dengan rancangan potong lintang (cross sectional). Unit analisis adalah mahasiswa AKPER Mamba'ul 'Ulum Surakarta dengan subyek penelitian adalah mahasiswa semester 5 Tingkat III sejumlah 30 mahasiswa. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari kuesioner kemampuan pembimbing klinik dari dosen, kuesioner pembimbing klinik dari rumah sakit, manajemen pembelajaran klinik yang ketiganya diisi oleh mahasiswa dan kuesioner kinerja mahasiswa diisi oleh peneliti atau kepala bangsal tempat mahasiswa melaksanakan praktik klinik keperawatan. Uji statistik yang dipakai untuk menguji hipotesis antara variabel dependen dan independen adalah Corelasi Product Moment atau Corelasi Person dan Regresi Ganda

Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan yang positif bermakna antara persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dari dosen dengan kinerja praktik klinik dengan koefisien korelasi $r = 0,638$, persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dari rumah sakit dengan kinerja praktik klinik dengan koefisien korelasi $r = 0,522$, persepsi mahasiswa tentang manajemen pembelajaran klinik dengan kinerja praktik klinik mahasiswa dengan koefisien korelasi $r = 0,582$ dan hubungan antara persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dari dosen, pembimbing klinik dari rumah sakit, manajemen pembelajaran klinik dengan kinerja praktek klinik mahasiswa mempunyai nilai F hitung 8,011 dengan nilai signifikansi 0,001 lebih kecil dari 0,05.

Kesimpulanya terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dari dosen dengan kinerja praktik klinik mahasiswa, terdapat hubungan yang bermakna antara kemampuan pembimbing klinik dari rumah sakit dengan kinerja praktik klinik mahasiswa, terdapat hubungan yang bermakna antara manajemen pembelajaran klinik dengan kinerja praktik klinik mahasiswa. Serta terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dari dosen, kemampuan pembimbing klinik dari rumah sakit, manajemen pembelajaran klinik dengan kinerja praktek klinik mahasiswa.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan menyatakan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat diadakan upaya kesehatan mencakup upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan dan dilaksanakan bersama antara pemerintah dan masyarakat yang didukung oleh sumber daya kesehatan termasuk tenaga kesehatan (Kurikulum D-III Keperawatan, 2006).

Pengembangan tenaga kesehatan termasuk didalamnya tenaga keperawatan merupakan salah satu prioritas dalam program pembangunan tenaga kesehatan di Indonesia. Tujuan pendidikan tenaga keperawatan adalah untuk menghasilkan tenaga perawat profesional yang memadai dalam jumlah dan jenis sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan.

Pendidikan keperawatan sebagai pendidikan akademik dan profesional, yang menyiapkan lulusan untuk mampu memberikan pelayanan keperawatan berdasarkan ilmu dan teknologi keperawatan, menggunakan metodologi keperawatan dan berlandaskan etika keperawatan (Kurikulum D-III Keperawatan, 1999). Kemampuan ini hanya dapat ditumbuhkan bila dalam proses pembelajaran mahasiswa mendapatkan teori dan pengalaman belajar di lahan praktek dalam suatu lingkungan yang menopang pertumbuhan dan pembinaan kemampuan

profesional. Pada praktek klinik mahasiswa mengimplementasikan teori-teori yang telah dipelajari dengan cara memberikan asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien. Selain itu mahasiswa juga belajar mengembangkan keterampilan, sikap profesional dan belajar mengambil keputusan serta bertanggungjawab atas tindakan yang dilakukan, yang merupakan penerapan secara terintegrasi kemampuan saintifik dan penalaran etik. Unsur yang paling utama dalam pendidikan keperawatan adalah bagaimana proses pembelajaran dikelola di lahan praktek. Untuk itu diperlukan kemampuan staf pengajar dan pembimbing klinik dalam mengelola praktek klinik. Mahasiswa dapat mengobservasi pelayanan asuhan keperawatan yang menitikberatkan pada kualitas melalui terciptanya suatu lingkungan yang sarat dengan model peran (*role model*) dalam sikap, idealisme dan kompetensi klinik yang sering kali ditiru mahasiswa.

Akademi Keperawatan Mamba'ul 'Ulum Surakarta mempunyai visi mewujudkan tenaga perawat yang professional Islami berdasarkan Pancasila dan UUD 1945 sesuai dengan kebutuhan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Sedangkan misinya adalah menyamakan persepsi misi Akademi Keperawatan Mamba'ul 'Ulum Surakarta bagi seluruh staf institusi, mencetak mutu tenaga perawat yang professional sesuai dengan cirri khusus yang mempunyai nilai tambah kemampuan dalam berbahasa Arab, Inggris, dan pengamalan nilai-nilai agama Islam, menggalang kemitraan dan peningkatan kemandirian institusi, mencari peluang/kerjasama dengan konsumen lulusan

AKPER, misi dalam pelaksanaannya fleksibel (Profil AKPER Mamba'ul 'Ulum Surakarta,).

Untuk mendukung visi dan misi tersebut diperlukan proses pendidikan keperawatan sebagai pendidikan profesional, yang diharapkan dapat menghasilkan lulusan yang menguasai pengetahuan dan keterampilan profesional di bidang keperawatan dan memiliki sikap profesional serta memiliki pengetahuan tentang manajemen sehingga dapat mengelolah praktek klinik dengan baik.

Kemampuan tersebut akan dapat dicapai secara maksimal apabila ada suatu pedoman untuk melaksanakan proses belajar mengajar yaitu kurikulum. Kurikulum yang digunakan AKPER Mamba'ul 'Ulum Surakarta adalah kurikulum yang berlaku secara nasional program diploma III keperawatan tahun 1999.

Kurikulum pendidikan dirancang berdasarkan kompetensi-kompetensi yang dicapai melalui berbagai pengalaman belajar. Termasuk di dalamnya adalah pengalaman belajar praktikum di tatanan klinik yang dikenal dengan pengalaman belajar klinik (PBK). PBK merupakan pengalaman belajar praktikum yang dilakukan dalam tatanan nyata, yang dapat memberi peluang atau kesempatan kepada mahasiswa untuk mempraktekkan dan mencoba secara nyata, baik pengetahuan maupun keterampilan yang telah dipelajari sebelumnya dengan sikap yang profesional.

Proses pengajaran klinik melibatkan banyak pihak, yaitu mahasiswa, pembimbing klinik dan pasien. Peran ketiganya harus jelas sehingga terjadi

hubungan yang harmonis dalam menempuh proses pembelajaran klinik yang begitu kompleks. Strategi belajar mengajar dalam PBK merupakan salah satu bentuk pengalaman belajar yang perlu mendapat perhatian dalam pengembangan dan pembinaan pendidikan keperawatan karena merupakan bentuk pengalaman belajar utama dalam melaksanakan adaptasi profesional. Praktek klinik akan memberikan pengalaman pada mahasiswa dalam menghadapi pasien dan masalahnya. Pada saat praktek, mahasiswa menerapkan pengetahuan, mengembangkan keterampilan pemecahan masalah, mengambil keputusan dan menumbuhkan sikap bertanggung jawab terhadap tindakan yang dilakukan. Lahan praktek merupakan tempat yang sangat penting dalam membantu mahasiswa menjadi perawat profesional yang dapat dijadikan model peran oleh mahasiswa.

Seorang pembimbing klinik merupakan seorang perawat yang mempunyai peran ganda yaitu sebagai perawat profesional pendidik (dosen) dan peran sebagai pendidik (pembimbing klinik) di lahan praktek. Peran ganda tersebut menuntut seorang pembimbing klinik selain untuk menguasai ilmu dan konsep keperawatan yang harus dimiliki, juga harus mampu melaksanakan perannya sebagai pembimbing. Seorang dosen dalam memainkan perannya sebagai pembimbing klinik di rumah sakit, harus menguasai ilmu dan kiat keperawatan dan menerapkan proses keperawatan dalam kegiatan sehari-hari sehingga dapat menjadi model peran bagi perawat pelaksana lainnya.

Pembimbing klinik mengetahui peran sesungguhnya yang diharapkan dari pembimbing klinik dan dapat menerapkan pengetahuan dalam sikap dan perilaku

yang tercermin dalam pelaksanaan pemberian bimbingan kepada mahasiswa. Hal ini sangat dipengaruhi latar belakang pendidikan, pengalaman kerja dan masa kerja pembimbing klinik. Kemampuan seorang pembimbing klinik AKPER mamba'ul 'Ulum Surakarta sangat penting untuk meningkatkan kemampuan profesionalisme mahasiswa. Kemampuan profesionalisme ini akan tercermin dalam kinerja mahasiswa dalam melaksanakan praktek klinik terutama kemampuan interpersonal, kemampuan sebagai model peran, dan kemampuan bekerja sesuai prosedur yang telah ditetapkan. Saat melaksanakan praktek klinik keperawatan, sering kali mahasiswa mengalami hambatan karena pembimbing klinik kurang terampil melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan prosedur tetap yang telah ditetapkan serta faktor komunikasi interpersonal juga merupakan kriteria penentuan kelulusan.

Berdasarkan perkembangan teori dan tuntutan pelayanan keperawatn maka dipandang sangat perlu peningkatan kinerja mahasiswa dalam melaksanakan praktek klinik di rumah sakit, terutama dalam hal disiplin, kemampuan berkomunikasi dan kemampuan memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan prosedur tetap yang ada, sehingga tidak ada lagi mahasiswa yang terlambat hadir saat melaksanakan praktek klinik. Kemampuan memberikan asuhan keperawatan dapat mencerminkan seorang mahasiswa tingkat III yang berada di semester V.

Pembelajaran klinik adalah satu proses pembelajaran untuk melatih keterampilan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan melalui pengalaman nyata yang memerlukan praktek langsung dengan pasien. Dengan demikian dalam merancang dan mengatur proses pembelajaran unit pelayanan

kesehatan harus dilibatkan. Dalam melibatkan unit pelayanan kesehatan harus memperhatikan aspek pelimpahan tanggung jawab (desentralisasi) hubungan kerjasama (aliansi), di dalam mengambil satu keputusan.

Adanya pergeseran paradigma dalam pelayanan kesehatan, yang bermula pelayanan kesehatan ditinjau dari nilai yang berorientasi menurut pemberi jasa pelayanan kesehatan, saat ini berubah menjadi nilai yang berorientasi menurut kepentingan pemakai jasa pelayanan kesehatan. Di mana keadaan ini pula menuntut penataan manajemen pembelajaran klinik di AKPER Mamba'ul 'Ulum Surakarta, yang memanfaatkan unit pelayanan kesehatan sebagai lapangan pembelajaran. Dengan mengadakan penataan manajemen pembelajaran klinik secara optimal diharapkan proses pembelajaran mahasiswa yang menggunakan pasien sebagai kasus pengalaman belajar, dan fasilitas pelayanan di Rumah Sakit atau Puskesmas, tidak menurunkan mutu dari jasa pelayanan kesehatan tersebut.

Untuk mengantisipasi permasalahan ini, sebelum diturunkan ke lapangan pembelajaran klinik, mahasiswa perlu mendapat latihan keterampilan di laboratorium. Dengan demikian, dalam menangani kasus pasien pada waktu pembelajaran klinik, mahasiswa sudah lebih mantap dan tidak ragu-ragu mengambil tindakan terhadap pasien yang dirawat, karena sudah mempunyai gambaran dari pengalaman pada waktu mengikuti latihan keterampilan asuhan ketrampilan di laboratorium.

Perbaikan manajemen pembelajaran klinik di AKPER Mamba'ul 'Ulum Surakarta sangat penting untuk meningkatkan kemampuan profesional dari lulusan keperawatan, di mana kemampuan profesional ini akan tercermin dalam

kinerja perawat setelah bertugas di unit pelayanan kesehatan. Pengaturan proses belajar mengajar yang baik dalam pembelajaran klinik, serta keteraturan dan kemantapan bimbingan dari para pembimbing klinik, sangat besar pengaruhnya terhadap hasil belajar mahasiswa di lapangan pembelajaran klinik. Pengaturan kegiatan yang bervariasi, adanya tahapan kegiatan yang jelas, adanya pemberian kewenangan yang fleksibel kepada para pembimbing klinik dalam menentukan teknik bimbingan dan penilaian terhadap kemampuan mahasiswa, serta penghargaan dan imbalan yang wajar terhadap hasil karyanya, akan meningkatkan kepuasan kerja dari para pembimbing klinik.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang tersebut di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Adakah hubungan antara persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dari dosen dengan kinerja praktek klinik mahasiswa?
2. Adakah hubungan antara persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dari Rumah Sakit dengan kinerja praktek klinik mahasiswa?
3. Adakah hubungan antara persepsi mahasiswa tentang manajemen bimbingan klinik dengan kinerja praktek klinik mahasiswa?
4. Adakah hubungan antara persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dari dosen dan manajemen bimbingan klinik dengan kinerja praktek klinik mahasiswa?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang dikemukakan di atas, maka penelitian ini dimaksudkan untuk:

1. Mengetahui hubungan antara persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dari dosen dengan kinerja praktek klinik mahasiswa.
2. Mengetahui hubungan antara persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dari Rumah Sakit dengan kinerja praktek klinik mahasiswa.
3. Mengetahui hubungan antara persepsi mahasiswa tentang manajemen bimbingan klinik dengan kinerja praktek klinik mahasiswa.
4. Mengetahui hubungan antara persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dari dosen, kemampuan pembimbing klinik dari Rumah Sakit dan manajemen bimbingan klinik dengan kinerja praktek klinik mahasiswa.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi:

1. Bagi dosen selaku pembimbing klinik.

Penelitian ini menginformasikan kepada seluruh dosen selaku pembimbing klinik di AKPER Mamba'ul 'Ulum tentang kemampuan dan kriteria seorang pembimbing klinik.

2. Bagi Pimpinan AKPER Mamba'ul 'Ulum Surakarta.

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan mengenai tingkat kemampuan pembimbing klinik dan untuk penyempurnaan kriteria penunjukkan/penempatan sebagai pembimbing klinik.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan kepada AKPER Mamba'ul 'Ulum Surakarta dalam hal pelaksanaan desentralisasi, kerjasama dalam peningkatan manajemen pembelajaran klinik untuk meningkatkan kinerja praktek klinik mahasiswa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kemampuan Pembimbing Klinik

Menurut Notoatmodjo (2003), bahwa kemampuan pembimbing klinik meliputi pengetahuan, sikap dan perilaku/praktek baik sebagai perawat profesional pelaksana maupun sebagai perawat pembimbing.

1. Pengetahuan.

1. Pengertian pengetahuan.

Dalam buku Notoatmodjo (2003) menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan resultan dari akibat proses penginderaan terhadap suatu obyek. Penginderaan tersebut sebagian besar berasal dari penglihatan dan pendengaran yang pengukurannya dapat dilakukan dengan tes atau wawancara dengan alat bantu kuesioner yang berisi materi yang ingin diukur dari responden.

b Pengetahuan pembimbing klinik.

Untuk dapat menciptakan lingkungan belajar yang mendukung/ suportif, maka diperlukan pembimbing klinik yang mempunyai pengetahuan yang kokoh selain mempunyai kemampuan klinik, terampil sebagai pengajar dan mempunyai komitmen sebagai pembimbing klinik. Pembimbing klinik harus berlatar belakang pendidikan keperawatan yang lebih tinggi dari pendidikan mahasiswa bila ia sudah lulus, mempunyai kemampuan profesional dalam area klinik tertentu sehingga dapat memberikan pelayanan/asuhan keperawatan berdasarkan prinsip-prinsip saintifik. Untuk itu seorang pembimbing klinik harus terus menerus memperbaharui pengetahuan dan ketrampilan mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi khususnya keperawatan. Pengetahuan yang harus dikuasai pembimbing klinik selain keterampilan teknis dan komunikasi, teknik pengajaran klinik atau bimbingan klinik, juga harus mengerti tentang peran dan fungsinya dalam membimbing mahasiswa.

2. Sikap.

a. Pengertian sikap.

Menurut Azwar (2005) bahwa sikap merupakan suatu respon evaluatif. Sikap seseorang terhadap obyek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) ataupun perasaan tidak mendukung (tak *favorable*) obyek tersebut. Pengukuran sikap akan mengklasifikasikan respon evaluatif seseorang pada posisi memihak dan tidak memihak, pada posisi setuju atau tidak setuju. Sikap dikatakan sebagai respon, respon akan timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki timbulnya reaksi individual respon evaluatif berarti bahwa bentuk respon yang dinyatakan sebagai sikap itu didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu, yang memberikan kesimpulan nilai terhadap stimulus dalam bentuk baik, buruk, positif, negatif, yang menyenangkan atau tidak menyenangkan, suka atau tidak suka, yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap obyek sikap. Secara definitif, sikap berarti suatu keadaan jiwa (mental) dan keadaan pikiran yang dipersiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu obyek yang diorganisir melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung pada perilaku.

b. Prinsip bimbingan.

Prinsip bimbingan yang bisa dijadikan pegangan oleh pembimbing klinik dalam menentukan sikap dalam bimbingan klinik antara lain:

- 1) Bersifat mendidik dan mengembangkan kemampuan mahasiswa.
- 2) Dimulai dengan kemampuan kepercayaan hubungan baik antara pembimbing dengan mahasiswa.
- 3) Tepat waktu.

- 4) Menciptakan suasana yang serasi sehingga potensi mahasiswa dapat berkembang.
- 5) Membangkitkan kreativitas dan inisiatif.
- 6) Bimbingan merata dan adil terhadap seluruh mahasiswa.
- 7) Rencanakan sesi pembelajaran klinik.
- 8) Libatkan berbagai pihak.
- 9) Gunakan metode bimbingan yang variatif.

3. Perilaku

Menurut Sarwono (1997) bahwa perilaku manusia merupakan hasil dari pada segala pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan atau merupakan respon/reaksi seseorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam diri. Bentuk-bentuk perilaku dapat dibedakan antara perilaku kognitif (yang menyangkut kesadaran atau pengetahuan), afektif (emosi) dan psikomotor (tindakan/gerakan).

Proses pembentukan atau perubahan perilaku dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor baik dari dalam individu maupun dari luar individu. Aspek-aspek dari dalam diri individu yang sangat berpengaruh antara lain: sistem susunan syaraf yang mengalami reaksi individu terhadap rangsangan, persepsi, motivasi dan emosi. Menurut Azwar (1998), sekalipun sikap diasumsikan sebagai predisposisi evaluatif yang banyak menentukan bagaimana individu bertindak, tetapi sikap dan tindakan nyata seringkali jauh berbeda. Hal ini karena tindakan nyata tidak hanya ditentukan oleh sikap semata, tetapi oleh

berbagai faktor eksternal lainnya. Sikap memang lebih bersikap pribadi, sedangkan tindakan atau kelakuan bersifat umum/sosial, sehingga tindakan lebih peka terhadap tekanan-tekanan sosial.

4. Sikap dan Perilaku Pembimbing Klinik

Sebagai seorang pembimbing klinik, selain dituntut untuk mempunyai pengetahuan yang lebih baik, juga dituntut bersikap yang positif dan berperan sebagai model peran. Dengan berperan sebagai model peran, pembimbing klinik berfungsi memberikan contoh yang baik kepada mahasiswa dan tenaga keperawatan lainnya sebagai seorang individu dan manusia, perawat pelaksana, guru/pembimbing yang baik. Dalam buku Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDM) (2004) bahwa sikap dan perilaku yang bisa ditunjuk sebagai seorang pembimbing klinik adalah:

- a). Berpenampilan bersih, rapih dan gaya hidup sehat.
- b). Hubungan antar pribadi dan hubungan kerja yang baik dalam tim kerjasama.
- c). Menghargai, menghormati martabat dan memperlakukan pasien sebagai individu yang utuh.
- d). Memberikan pelayanan yang tepat, penerapan konsep, prosedur dan tindakan-tindakan yang tepat dan benar.
- e). Kepribadian yang dewasa dan bertanggung jawab serta memiliki dedikasi yang tinggi dalam bekerja.

B. Bimbingan/Pengajaran Klinik

1. Pengertian Bimbingan Klinik

Bimbingan praktek lapangan adalah merupakan suatu proses belajar mengajar di lahan praktek yang dipersiapkan bagi peserta didik untuk mendapatkan kesempatan mengembangkan kemampuan sesuai dengan perilaku yang diharapkan dalam melaksanakan perawatan, di bawah pengawasan pembimbing praktek lapangan (Departemen Kesehatan, 1999).

Wong and Wong (1987) mendefinisikan pengajaran klinik adalah sebagai tipe pengajaran dalam pendekatan pada pasien sebagai individu atau dalam pengaturan secara kelompok. Pengalaman belajar klinik adalah sebagai “jantungnya” pendidikan profesional yang dilaksanakan oleh mahasiswa dengan kesempatan mengkonsolidasikan pengetahuan ke dalam peran secara profesional dan menerima nilai-nilai profesional.

2. Metode Pengajaran Praktek Klinik

Dalam buku PPKC (1999) menyebutkan bahwa pelaksanaan bimbingan klinik banyak metode yang bisa digunakan dan penggunaan metode pengajaran ini sangat relatif tergantung dari berbagai sifat dari lapangan klinik perbedaan kompetensi perawat serta perbedaan antara klinik.

Metode-metode pengajaran praktek klinik antara lain:

a. Metode pengalaman.

Merupakan suatu metode mengajar yang memberikan pengalaman langsung mengenai suatu peristiwa melalui praktek klinik yang meliputi interaksi dengan pasien dan tenaga lain di lapangan praktek, meliputi

penugasan klinik, penugasan membuat laporan tertulis dan simulasi dan permainan.

b. Metode pemecahan masalah.

Metode ini membantu peserta didik dalam menganalisis situasi klinik, yaitu memahami masalah yang akan dipecahkan, menentukan rencana tindakan, menerapkan pengetahuan pada masalah klinik serta menjelaskan keyakinan dan nilai-nilai sendiri. Metode pemecahan masalah yang tepat untuk lapangan praktek adalah situasi pemecahan masalah, situasi pengambilan keputusan dan proses kejadian.

c. Metode konferensi.

Metode konferensi adalah bentuk kelompok diskusi mengenai beberapa aspek dari praktek klinik. Konferensi meningkatkan pengetahuan pemecahan masalah di mana kelompok berusaha menganalisa masalah secara kritis dan menjabarkan kemungkinan-kemungkinan serta pendekatan yang relatif. Metode konferensi yang sesuai dengan metode pengajaran klinik meliputi, kompetensi awal dan konferensi akhir, *peer review* dan *issues*.

d. Metode observasi.

Observasi dapat dilakukan terhadap pengalaman nyata di lapangan atau melalui demonstrasi sehingga peserta didik dapat belajar dengan meniru. Metode pengajaran observasi meliputi: observasi di lahan praktek, metode kunjungan, ronde keperawatan dan demonstrasi.

e. Metode media.

f. Metode pengarahan individu.

Metode ini didasari atas suatu fenomena konsep belajar di mana belajar sebagai proses individu memerlukan keterlibatan aktif dari peserta didik. Metode pengarahan individu meliputi: kontrak belajar, belajar mandiri, modul dan instalasi melalui komputer.

g. Metode bimbingan.

h. Sistem yang difokuskan pada praktek, antara lain, *metode externship*, *work study* dan *intership*.

3. Pembimbing praktik klinik

Departemen Kesehatan RI Pusdiknakes (2001) mnjelaskan bahwa pembimbing klinik adalah gabungan dari intitusi pendidikan atau dosen dan perawat dari lahan praktek atau instruktur klinik. Porposi pembimbing dari intitusi pendidikan atau dosen dengan lahan praktik atau instruktur klinik yaitu 1 : 1. Pembimbing klinik adalah sekaligus evaluator praktik klinik keperawatan. Kualifikasi pembimbing klinik adalah sebagai berikut:

a. Dosen biasa dengan persyaratan :

- 1). Sesuai bidang profesi yaitu keperawatan
- 2). Lulus D III Keperawatan dengan pengalaman kerja minimal 5 tahun
- 3). Lulus S1 Keperawatan atau kesehatan atau D4 keperawatan
- 4). Memiliki sertifikat AKTA mengajar.

b. Instruktur klinik (pembimbing dari tempat pelayanan kesehatan) dengan persyaratan :

- 1). Pendidikan D III Keperawatan dengan pengalaman kerja minimal 5 tahun.
- 2). Tenaga tetap pada lahan praktik yang digunakan
- 3). Memiliki SK penunjukan dari atasan intitusi.

C. Manajemen Bimbingan Klinik

Menurut Elaine and Monica (1998) bahwa manajemen yang komprehensif yaitu bekerja dengan dan melalui individu dan kelompok untuk mencapai tujuan organisasi.

1. Manajemen Pembelajaran Klinik.

Bertitik tolak dari teori-teori manajemen dan pembelajaran klinik yang diuraikan diatas, maka manajemen pembelajaran klinik dapat diartikan sebagai penerapan teori manajemen (manajemen operasional) dalam penyelenggaraan pembelajaran klinik. Manajemen pembelajaran klinik menekankan pada peranan dosen pembimbing klinik sebagai manajer, dalam penerapan fungsi-fungsi manajemen pada kegiatan pembelajaran klinik.

2. Variabel-variabel yang Membentuk Manajemen Pembelajaran Klinik.

Variabel-variabel yang membentuk manajemen pembelajaran klinik antara lain: desentralisasi, aliansi dan status pembimbing klinik.

a. Desentralisasi.

Mintzberg (1979) menyatakan bahwa desentralisasi adalah kekuasaan untuk mengambil keputusan yang disebarluaskan kepada beberapa individu, oleh karena keputusan yang harus diambil tidak bisa diputuskan oleh satu orang saja dalam organisasi. Dalam pelaksanaan desentralisasi, kekuasaan pengambilan keputusan diserahkan kepada individu-individu yang dapat mengerti hal-hal yang spesifik, serta memiliki pengetahuan yang berkaitan dengan keputusan yang harus diambilnya. Dengan adanya sistem desentralisasi, organisasi akan dapat merespon dengan cepat suatu kondisi lokal, sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih baik terhadap pelanggan. Melalui pelaksanaan desentralisasi juga dapat merangsang motivasi kerja dari karyawan pada suatu organisasi.

Menurut Mintzberg (1979) desentralisasi ada dua model, pertama desentralisasi vertikal yang artinya mendelegasikan kekuasaan formal kepada level yang lebih di bawah dalam satu hirarki yang vertikal. Ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam desentralisasi vertikal, antara lain: Model kekuasaan apa yang seharusnya diserahkan kepada eselon yang ada di bawahnya, sampai pada eselon yang mana kekuasaan itu akan dapat diserahkan, serta bagaimana seharusnya mereka dikoordinasikan.

Kedua, desentralisasi horisontal, yang artinya mendelegasikan kekuasaan formal kepada seseorang yang berada di luar struktur

organisasi. Misalnya kepada analis, superspesialis dan operator. Ada empat model dalam pelaksanaan desentralisasi horizontal, yaitu: Model pertama adalah menyerahkan kekuasaan kepada seseorang individu yang umumnya berdasarkan pada pekerjaannya di satu kontor. Model kedua adalah memindahkan/menyerahkan kekuasaan kepada beberapa dari satu tekno struktur pada satu kontor yang bersangkutan. Model ketiga adalah menyerahkan kekuasaan kepada para ahli sesuai dengan pengetahuan mereka baik para ahli tersebut ada dalam organisasi maupun dari luar organisasi. Sedangkan model keempat adalah menyerahkan kekuasaan pada semua orang, berdasarkan atas keanggotaannya pada organisasi.

Berpedoman pada teori Mintzberg, pelaksanaan desentralisasi dalam pembelajaran klinik termasuk desentralisasi horizontal yaitu model ketiga, oleh karena itu kekuasaan untuk mengambil keputusan dalam penyelenggaraan pembelajaran klinik dilimpahkan kepada para ahli yang memiliki pengetahuan sesuai dengan materi/teori yang dipelajari mahasiswa. Para ahli yang dimaksud adalah dosen-dosen yang ada di AKPER Mamba'ul 'Ulum Surakarta. Prosedur pelaksanaan desentralisasi dalam pembelajaran klinik adalah: Direktur sebagai penanggung jawab mendelegasikan penyelenggaraan pembelajaran klinik kepada penanggung jawab kurikulum (PD I), yang berfungsi sebagai pengendali/pengarah dalam penyelenggaraan pembelajaran klinik. Selanjutnya penanggung jawab kurikulum mendelegasikan kepada seluruh dosen sebagai pelaksana langsung dari kegiatan pengelolaan

dalam penyelenggaraan pembelajaran klinik. Kegiatan-kegiatan tersebut meliputi kegiatan fungsi-fungsi manajemen yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengisian staf/pembimbing klinik, pengendalian dan pengawasan.

b. Kerja sama (aliansi) Strategik dalam penyelenggaraan Pembelajaran Klinik.

Zuckerman and Aunno (1992) mengatakan bahwa, aliansi adalah tiga atau lebih organisasi yang menyatukan sumber dayanya untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan bersama, sehingga ada hubungan yang saling membutuhkan dan saling menguntungkan. Keanggotaannya selektif dengan mempergunakan kriteria dalam memasukkan dan mengeluarkan anggota. Aliansi dilaksanakan karena satu organisasi tidak mungkin bisa mencapai tujuannya sendiri tanpa bantuan dari organisasi lain. Beberapa persyaratan dalam aliansi antara lain perlu adanya riwayat kerjasama, dan iklim politik serta sosial yang mendukung. Keanggotaan mencerminkan antar anggota mempunyai rasa saling menghormati, anggota-anggota mempunyai peran yang tepat sesuai dengan kekuatannya, peran anggota melihat kerjasama dari sudut kepentingan mereka, dan mempunyai kemampuan untuk berkompromi. Struktur dan proses kerja yang baik, dicerminkan oleh para anggota secara bersama dalam melakukan proses kegiatan dan menilai hasilnya. Adanya pengambilan keputusan yang terintegrasi, fleksibel pada struktur dan metoda. Adanya pengembangan mengenai uraian tugas yang jelas, tanggung jawab, hak, dan pelaksanaan,

serta kemampuan menghadapi perubahan. Komunikasi yang bersifat terbuka dan sering disertai dengan usaha membuat komunikasi yang formal maupun informal. Maksud dan tujuan aliansi harus nyata, secara logis harus dapat dicapai dalam jangka pendek dan jangka panjang. Visi dimiliki bersama, dan misi organisasi masing-masing harus saling dipahami dan disetujui serta memiliki sumber daya yang cukup terampil. Sejalan dengan teori aliansi dari Zuckerman and Aunno (1992), ada enam faktor yang perlu mendapatkan perhatian supaya aliansi dapat berjalan secara efektif. Faktor-faktor tersebut terdiri dari:

- 1) *Important* artinya aliansi harus dilihat sebagai hal yang penting, bermakna strategis dan mendapat perhatian manajerial serta memerlukan sumber daya yang cukup.
- 2) *Investment* artinya aliansi harus dilihat sebagai suatu bentuk investasi jangka panjang di mana para anggota akan memperoleh manfaat sepanjang masa berkat terlaksananya aliansi.
- 3) *Interdependency* artinya mitra atau keanggotaan dalam aliansi sebaiknya harus saling ketergantungan, dan memelihara keseimbangan kekuatan secara bersama-sama.
- 4) *Integrated* artinya setiap anggota aliansi harus bergabung dalam usaha untuk mengelola komunikasi dan pertemuan yang diperlukan.
- 5) *Informed* artinya setiap anggota aliansi harus terinformasi/tercermin dalam perencanaan kegiatan, pelaksanaan dan evaluasi.

- 6) *Institutionalized* artinya aliansi akan terwujud secara sempurna dengan adanya mekanisme dukungan dari inter organisasi rasa saling percaya di antara anggota.

Aliansi strategis dalam penyelenggaraan pembelajaran klinik merupakan komponen penting, oleh karena organisasi pendidikan keperawatan tidak bisa melaksanakan pembelajar klinik terhadap mahasiswa tanpa mengadakan hubungan kerjasama dengan organisasi unit-unit pelayanan kesehatan yang terkait. Dalam mengadakan aliansi untuk penyelenggaraan pembelajaran klinik, pimpinan organisasi pendidikan dan pimpinan organisasi pelayanan kesehatan merumuskan tujuan bersama sehingga terjadi kesamaan persepsi/pendapat dalam menyelenggarakan pembelajaran klinik.

Perumusan tujuan pembelajaran dan kegiatan-kegiatan selama proses pembelajaran klinik disepakati bersama oleh pihak organisasi pendidikan dan organisasi pelayanan kesehatan. Pengadaan sarana dan prasarana pembelajaran klinik yang diperlukan di lapangan pembelajaran klinik dimusyawarakan atau dirumuskan dan ditanggung bersama-sama sesuai dengan kondisi masing-masing. Pemanfaatan sumber daya manusia disesuaikan dengan kebutuhan pada kegiatan pembelajaran dengan tidak mengabaikan kebutuhan pelayanan di organisasi masing-masing. Pengaturan pemberian pengalaman belajar kepada mahasiswa yang berkaitan dengan kasus-kasus, dipertimbangkan dan dibuat satu keputusan bersama supaya jangan

sampai merugikan pasien dan mahasiswa. Semua permasalahan yang timbul dalam penyelenggaraan pembelajaran klinik, dipecahkan dan ditindak lanjuti bersama-sama.

D. Kinerja

1. Pengertian Kinerja

Pengertian kinerja secara umum merupakan kesuksesan seseorang dalam melaksanakan pekerjaan. Menurut Dharma (1999), kinerja adalah suatu prestasi kerja yang telah dikerjakan atau ditunjukan atas produk/jasa yang dihasilkan atau diberikan seseorang atau sekelompok orang. Dalam buku McCloy *et al* (1994) menyatakan bahwa kinerja merupakan fungsi dari :

- a. Pengetahuan tentang fakta-fakta, peraturan, prinsip dan prosedur.
- b. Kemauan mencerminkan kemampuan yang diperoleh melalui pemahaman pengetahuan dan dikombinasikan dengan kemampuan melaksanakan tugas.
- c. Motivasi merupakan kombinasi pengaruh dari tiga pilihan perilaku, yaitu usaha yang dikeluarkan, tingkat pencapaian usaha dan ketekunan dalam melaksanakan tugas.

Dengan demikian kinerja atau prestasi kerja pegawai dapat dipengaruhi oleh antara lain kecakapan, keterampilan, pengalaman dan kesungguhan pegawai dalam melaksanakan tugasnya.

Untuk mengetahui prestasi kerja seseorang atau sekelompok orang menurut Suprihanto (1996) dapat dilakukan melalui penilaian, karena dengan penilaian dapat diketahui karyawan melaksanakan pekerjaannya masing-masing secara keseluruhan. Selain itu dapat diperoleh informasi tentang promosi, penetapan

gaji dan peluang untuk peninjauan perilaku yang berhubungan dengan kerja bawahan. Secara rinci, Soeprihanto (1996) menyebutkan tujuan penilaian kinerja adalah :

- a. Mengetahui keadaan keterampilan atau kemampuan setiap karyawan secara rutin.
- b. Sebagai dasar perencanaan bidang personalia, khususnya penyempurnaan kondisi kerja, peningkatan mutu dan hasil kerja.
- c. Digunakan sebagai dasar pengembangan dan pendayagunaan karyawan seoptimal mungkin, sehingga dapat diarahkan jenjang karirnya atau perencanaan karirnya.
- d. Mendorong terciptanya hubungan timbal balik yang sehat antara atasan dan bawahan.
- e. Mengetahui kondisi perusahaan secara keseluruhan dari bidang personalia, khususnya prestasi karyawan dalam bekerja.
- f. Secara pribadi bagi karyawan dapat mengetahui kekuatan dan kelemahan masing-masing sehingga dapat memacu pengembangan. Sebaliknya bagi atasan yang menilai akan lebih memperhatikan dan mengenal bawahannya sehingga dapat membantu memotivasinya.
- g. Bermanfaat untuk penelitian dan pengembangan di bidang personalia secara keseluruhan.

2. Kriteria Penafsiran Kinerja

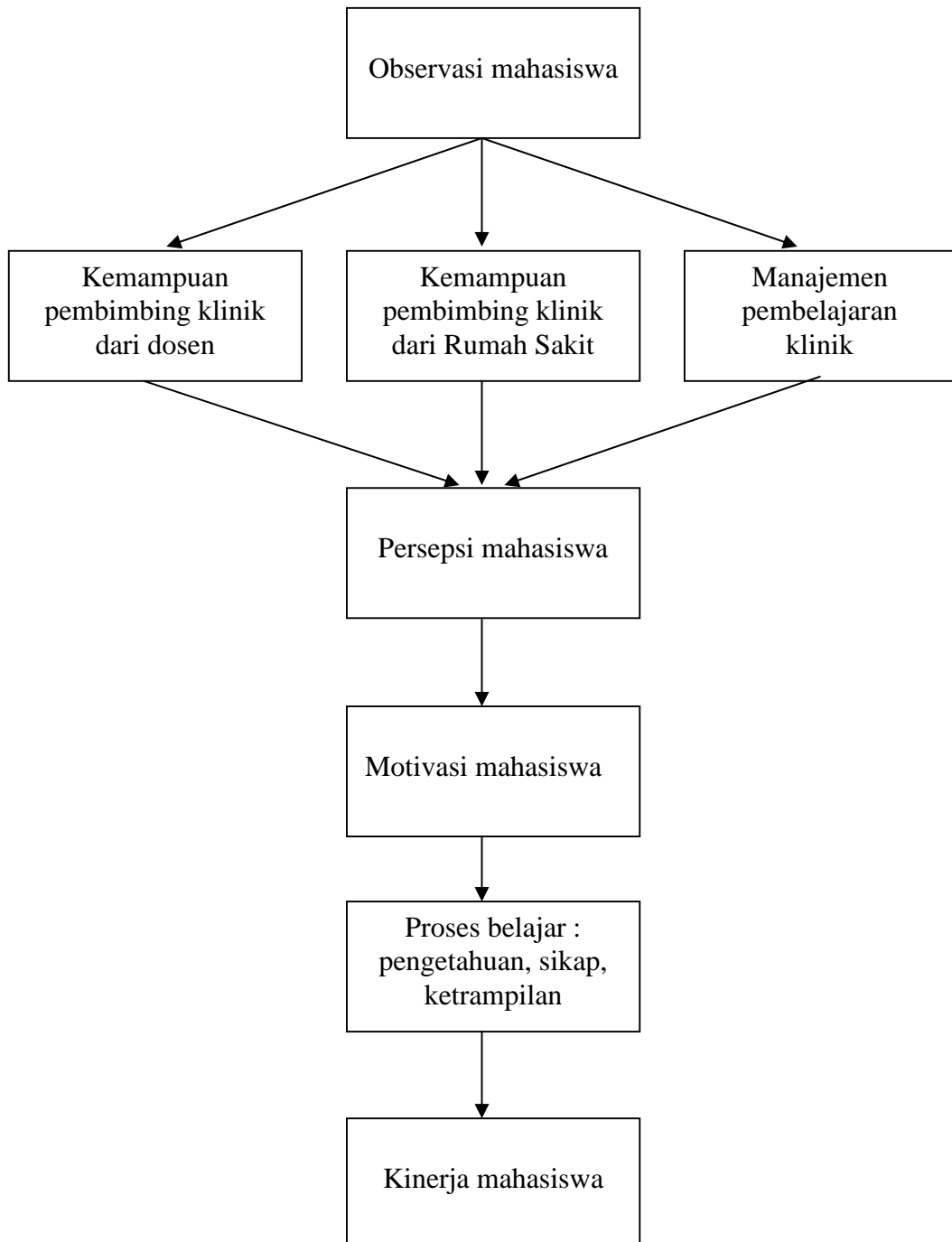
Dalam penelitian ini penafsiran kinerja dilaksanakan berdasarkan konsep teori, yaitu mengamati bagaimana kinerja mahasiswa melaksanakan praktek

pada saat ujian praktek. Kinerja ini akan dihubungkan dengan kemampuan dosen selaku pembimbing dalam membimbing praktek klinik mahasiswa.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Menurut Dunham (1994) Kinerja karyawan dipengaruhi dukungan organisasi, kemampuan dan keterampilan individu. Kemudian ditegaskan oleh McCloy *et al* (1994), bahwa faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang adalah pengetahuan, kemampuan dan motivasi. Somers (1995) menambahkan bahwa peningkatan kinerja seseorang dalam organisasi juga dapat dipengaruhi oleh komitmen karyawan. Begitu juga halnya dengan Muchlas (1997) menambahkan bahwa kesempatan untuk berprestasi karyawan perlu diperhatikan dalam meningkatkan kinerja karyawan, selain motivasi dan kemampuan. Menurut Joan (1997) bahwa hubungan dengan kegiatan belajar mengajar terdapat kaitan erat antara pengetahuan dan kemampuan guru berpengaruh terhadap pembelajaran.

E. Kerangka Pikir Penelitian



H. Hipotesis

1. Ada hubungan yang bermakna antara persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dari dosen dengan kinerja praktek klinik mahasiswa.
2. Ada hubungan yang bermakna antara persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dari Rumah Sakit dengan kinerja praktek klinik mahasiswa.
3. Ada hubungan yang bermakna antara persepsi mahasiswa tentang manajemen pembelajaran klinik dengan kinerja praktek klinik mahasiswa.
4. Ada hubungan yang bermakna antara persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing dari dosen, kemampuan pembimbing dari Rumah Sakit dan manajemen pembelajaran klinik dengan kinerja praktek klinik mahasiswa.

BAB III

METODE PENELITIAN

i. Desain Penelitian

Desain penelitian, digunakan peneliti sebagai petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab pertanyaan penelitian (Nursalam dan Pariani, 2001). Dalam penelitian ini menggunakan desain Cross Sectional, dimana peneliti melakukan observasi atau pengukuran variable pada satu saat.

ii. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Penelitian ini menggunakan mahasiswa Akademi Keperawatan Mamba'ul 'Ulum Surakarta sebagai populasi.

2. Sampel penelitian

Penelitian ini menggunakan seluruh mahasiswa tingkat III semester V tahun ajaran 2007/2008 sejumlah 30 mahasiswa digunakan sebagai sampel penelitian, dengan pertimbangan mahasiswa yang melaksanakan praktek klinik keperawatan saat penelitian ini dilaksanakan memang hanya sejumlah 30 mahasiswa tersebut (total sampel).

C. Definisi Operasional dan Variabel Penelitian

a. Kemampuan pembimbing klinik

Kemampuan pembimbing klinik adalah kemampuan seorang dosen dalam melaksanakan bimbingan klinik, yang dinilai dari *pertama* : pengetahuan pembimbing klinik tentang perannya sebagai perawat profesional dan sebagai pembimbing klinik meliputi pengertian, tugas dan fungsi serta hal-hal berkaitan sikap profesional seperti ciri-ciri dan persyaratannya yang harus dipenuhi. *Kedua* sikap pembimbing klinik adalah kecenderungan/reaksi pembimbing klinik yang merupakan respon evaluatif terhadap pengalaman kognisi, afektif dan tindakan masa lalu dari pembimbing terhadap peran yang dilaksanakannya. Sikap ini meliputi seberapa jauh pembimbing klinik menganggap pentingnya pemahaman terhadap peran sebagai perawat profesional dan sebagai pembimbing, serta seberapa jauh pembimbing klinik menganggap serius pelaksanaan bimbingan mahasiswa. Dan yang *ketiga* adalah keterampilan pembimbing klinik adalah tindakan nyata pembimbing klinik dalam penghayatan tentang perannya sebagai perawat profesional dan sebagai pembimbing yang meliputi upaya yang telah dilakukan, usaha peningkatan bimbingan yang telah dilakukan dan berapa kali telah melakukan. Pembimbing klinik yang melaksanakan bimbingan ketika mahasiswa melaksanakan praktek klinik keperawatan ada 2, yang pertama pembimbing klinik dari akademi (dosen) dan yang kedua pembimbing klinik dari perawat yang bekerja di Rumah Sakit tempat mahasiswa praktek klinik saat itu. Maka untuk mengetahui secara jelas mana yang mempengaruhi kinerja praktek klinik keperawatan mahasiswa apakah pembimbing klinik dari dosen ataukah

dari Rumah Sakit maka dalam penelitian ini dibuat kuisioner terpisah untuk keduanya dengan pertanyaan kuisioner yang sama persis.

- b. Manajemen bimbingan klinik mencakup komponen *desentralisasi* adalah pelimpahan tanggung jawab dan wewenang dalam mengambil keputusan untuk menyelenggarakan pembelajaran klinik dari koordinator atau penanggung jawab kurikulum kepada dosen selaku pembimbing klinik, dan *aliansi* adalah suatu mekanisme kerjasama dalam melaksanakan kegiatan pembelajaran klinik, yang diselenggarakan oleh pihak institusi pendidikan dengan unit pelayanan yang dipakai sebagai lapangan pembelajaran dari koordinator atau penanggung jawab kurikulum kepada dosen selaku pembimbing klinik.
- c. Kinerja praktek klinik adalah penampilan praktek klinik mahasiswa berdasarkan kemampuan profesional dalam menggunakan protap, menggunakan alat medis keperawatan dan kemampuan berkomunikasi dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

D. Instrumen Penelitian

Data tentang kemampuan pembimbing klinik, manajemen pembelajaran klinik dan kinerja praktek klinik didapatkan dengan menggunakan angket atau

kuesioner yang diadaptasi dari susito (2006) dan dikembangkan sesuai dasar teori dan kebutuhan penelitian ini. Rincian kuesioner sebagai berikut:

- a. Variabel kemampuan pembimbing klinik dari dosen yang mencakup komponen pengetahuan, sikap dan ketrampilan klinik pembimbing klinik berisi 50 pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan tipe pilihan tunggal dan pilihan ganda. Pengukuran untuk pertanyaan yang positif menggunakan 4 poin pilihan yaitu sangat setuju diberi skor 4, setuju diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 2, sangat tidak setuju diberi skor 1, sedangkan pengukuran pertanyaan negatif adalah sebaliknya. Hasil nilai skor diukur dengan menggunakan skala interval.
- b. Variabel kemampuan pembimbing klinik dari rumah sakit sama dengan Variabel kemampuan pembimbing klinik dari dosen yang mencakup komponen pengetahuan, sikap dan ketrampilan klinik pembimbing klinik berisi 50 pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan tipe pilihan tunggal dan pilihan ganda. Pengukuran untuk pertanyaan yang positif menggunakan 4 poin pilihan yaitu sangat setuju diberi skor 4, setuju diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 2, sangat tidak setuju diberi skor 1, sedangkan pengukuran pertanyaan negatif adalah sebaliknya. Hasil nilai skor diukur dengan menggunakan skala interval.
- c. Variabel Manajemen pembelajaran klinik, yang mencakup komponen desentralisasi dan kerja sama (aliansi) terdiri dari 28 pertanyaan diukur dengan menggunakan kuesioner tertutup. Pengukuran menggunakan 4 poin pilihan yaitu sangat setuju diberi skor 4, setuju diberi skor 3, tidak setuju

diberi skor 2, sangat tidak setuju diberi skor 1. Hasil nilai skor diukur dengan menggunakan skala interval.

- e. Data kinerja diperoleh menggunakan pedoman observasi yang dilakukan oleh peneliti dalam bentuk *check list*, saat mahasiswa melaksanakan praktek klinik di ruangan penyakit dalam, penyakit bedah, penyakit anak dan kandungan, diambil dari data perilaku yang diobservasi dengan menggunakan 3 poin pilihan yaitu dilakukan seluruhnya diberi skor 2, dilakukan sebagian diberi skor 1 dan tidak dilakukan diberi skor 0. Hasil nilai skor diukur dengan menggunakan skala interval.

E. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan metode kuantitatif. Metode kuantitatif dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui kemampuan pembimbing klinik, manajemen pembelajaran klinik, dan menilai kinerja praktek klinik mahasiswa.

Kuesioner yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengukur tingkat kemampuan dosen sebagai pembimbing klinik, pembimbing klinik dari Rumah Sakit dan manajemen pembelajaran klinik. Untuk melihat validitas isi (*content validity*), peneliti melakukan telaah pustaka yaitu untuk melihat representatif isi atau substansi pengukuran variabel, sedangkan validitas ahli (*expert validity*) yaitu berhubungan dengan atribut yang konkrit tanpa membuat kesimpulan dan berkonsultasi dengan ahli.

Sebelum dilakukan survey kuesioner dilakukan uji coba pada mahasiswa sejumlah 30 responden di Akademi Keperawatan Mamba'ul 'Ulum Surakarta yang sedang praktek klinik keperawatan dengan kompetensi Kebutuhan Dasar Manusia (KDM). Menurut Singarimbun (1989) sangat disarankan jumlah responden untuk uji coba, minimal 30 orang. Dengan jumlah 30 orang ini maka distribusi skor (nilai) akan lebih mendekati kurve normal. Asumsi, kurve normal sangat diperlukan di dalam perhitungan statistik, Azwar (2004), uji validitas bila koefisien validitas (r) > 0,30 dapat diterima dan dianggap memuaskan dan telah dapat memberikan kontribusi yang baik terhadap efisiensi suatu lembaga pelatihan.

Uji coba kuesioner dilakukan dengan tujuan untuk:

- a. Menghindari pertanyaan atau pernyataan yang kurang jelas maksudnya.
- b. Mengetahui apakah ada kata-kata yang asing bagi responden.
- c. Menambah item yang diperlukan atau meniadakan item yang ternyata tidak sesuai.
- d. Menguji validitas dan reliabilitas.

Langkah-langkah yang dilakukan pada saat uji coba adalah sebagai berikut:

- a. Memberikan angket yang telah disusun kepada responden.
- b. Menanyakan kepada responden sejauh mana mereka menangkap kalimat-kalimat dalam pertanyaan penelitian.
- c. Menganalisa jawaban angket yang telah diujicobakan untuk melihat validitas dan reliabilitas pertanyaan/instrumen penelitian yang dipergunakan.
- d. Mengadakan perbaikan item bila dianggap perlu.

- e. Akhirnya disusun angket yang final untuk pelaksanaan penelitian ke mahasiswa sesuai dengan besar sampel yang ditentukan.

Sebelum penelitian dilakukan maka kuesioner yang akan diberikan kepada responden terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitasnya agar kesimpulan penelitian nantinya tidak keliru dan tidak memberikan gambaran yang jauh berbeda dari keadaan yang sebenarnya dan kesimpulannya dapat dipercaya (Azwar, 2004).

Uji validitas adalah untuk melihat sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsinya. Suatu instrumen pengukuran dapat dikatakan mempunyai validitas yang tinggi apabila alat tersebut menjalankan fungsi ukurnya, atau memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut. Perhitungan uji validitas dilakukan dengan metode *Pearson Product Moment Correlation* (uji korelasi).

Yaitu dilakukan dengan cara mengkorelasi skor faktor dengan skor total. Bila korelasi tiap faktor tersebut positif dan besarnya 0,3 ke atas maka faktor tersebut merupakan konstruk yang kuat. (Sugiyono, 2003) Jadi berdasarkan analisis faktor itu dapat disimpulkan bahwa instrumen tersebut memiliki validitas konstruksi yang kuat.

Uji reliabilitas adalah untuk melihat sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya, andal dan konsisten. Menurut Azwar (2004) mengatakan hasil pengukuran dapat dipercaya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subyek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama, artinya tetap adanya toleransi terhadap perbedaan kecil di antara hasil beberapa kali

pengukuran. Untuk penghitungan uji reliabilitas dianalisa dengan metode *Cronbach Alpha*.

1. Hasil Uji Validitas Instrumen

- a. Validitas item pertanyaan untuk variabel Kemampuan Pembimbing Klinik dari Dosen (X1)

Variabel Kemampuan Pembimbing Klinik dari Dosen terdiri dari 50 item pertanyaan. Pengujian validitas menggunakan teknik analisis Pearson Correlation dengan hasil pada tabel 1.

Tabel 1. Korelasi item pertanyaan terhadap variabel Kemampuan Pembimbing Klinik dari Dosen

Item Pertanyaan	r_{item}	r_{tabel}	Signifikansi	Keterangan
X1_1	0,367	0,361	0,046	Valid
X1_2	0,698	0,361	0,000	Valid
X1_3	0,487	0,361	0,006	Valid
X1_4	0,383	0,361	0,037	Valid
X1_5	0,396	0,361	0,030	Valid
X1_6	0,621	0,361	0,000	Valid
X1_7	0,535	0,361	0,002	Valid
X1_8	0,563	0,361	0,001	Valid
X1_9	0,581	0,361	0,001	Valid
X1_10	0,378	0,361	0,040	Valid
X1_11	0,644	0,361	0,000	Valid
X1_12	0,441	0,361	0,015	Valid
X1_13	0,467	0,361	0,009	Valid
X1_14	-0,432	0,361	0,017	Valid
X1_15	0,717	0,361	0,000	Valid
X1_16	0,580	0,361	0,001	Valid
X1_17	-0,522	0,361	0,003	Valid
X1_18	0,673	0,361	0,000	Valid
X1_19	-0,382	0,361	0,037	Valid
X1_20	0,698	0,361	0,000	Valid
X1_21	-0,558	0,361	0,001	Valid
X1_22	0,709	0,361	0,000	Valid
X1_23	0,415	0,361	0,023	Valid
X1_24	-0,388	0,361	0,034	Valid
X1_25	0,428	0,361	0,018	Valid
X1_26	0,509	0,361	0,004	Valid

X1_27	0,447	0,361	0,013	Valid
X1_28	0,675	0,361	0,000	Valid
X1_29	0,690	0,361	0,000	Valid
X1_30	0,658	0,361	0,000	Valid
X1_31	0,731	0,361	0,000	Valid
X1_32	0,746	0,361	0,000	Valid
X1_33	0,716	0,361	0,000	Valid
X1_34	0,527	0,361	0,003	Valid
X1_35	0,377	0,361	0,040	Valid
X1_36	0,511	0,361	0,004	Valid
X1_37	0,537	0,361	0,002	Valid
X1_38	0,597	0,361	0,000	Valid
X1_39	0,695	0,361	0,000	Valid
X1_40	0,370	0,361	0,044	Valid
X1_41	0,495	0,361	0,005	Valid
X1_42	0,673	0,361	0,000	Valid
X1_43	0,618	0,361	0,000	Valid
X1_44	0,783	0,361	0,000	Valid
X1_45	0,701	0,361	0,000	Valid
X1_46	0,549	0,361	0,002	Valid
X1_47	0,589	0,361	0,001	Valid
X1_48	0,717	0,361	0,000	Valid
X1_49	0,580	0,361	0,001	Valid
X1_50	0,689	0,361	0,000	Valid

Sumber: Data yang diolah, 2007

Korelasi item-item pertanyaan terhadap variabel yang mempunyai signifikansi lebih kecil dari 0,05 (signifikan pada level 0,05) merupakan item pertanyaan yang valid dalam menjelaskan variabelnya. Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 50 item pertanyaan adalah valid.

- b. Validitas item pertanyaan untuk variabel Kemampuan Pembimbing Klinik dari Rumah Sakit (X2)

Variabel Kemampuan Pembimbing Klinik dari Rumah Sakit terdiri dari 50 item pertanyaan. Pengujian validitas menggunakan teknik analisis Pearson Correlation dengan hasil pada tabel 2.

Tabel 2. Korelasi item pertanyaan terhadap variabel Kemampuan Pembimbing Klinik dari Rumah Sakit

Item Pertanyaan	r_{it}	r_{tabel}	Signifikansi	Keterangan
X2_1	0,508	0,361	0,004	Valid
X2_2	0,579	0,361	0,001	Valid
X2_3	0,637	0,361	0,000	Valid
X2_4	0,623	0,361	0,000	Valid
X2_5	0,440	0,361	0,015	Valid
X2_6	0,627	0,361	0,000	Valid
X2_7	0,620	0,361	0,000	Valid
X2_8	0,503	0,361	0,005	Valid
X2_9	0,600	0,361	0,000	Valid
X2_10	0,452	0,361	0,012	Valid
X2_11	0,545	0,361	0,002	Valid
X2_12	0,672	0,361	0,000	Valid
X2_13	0,654	0,361	0,000	Valid
X2_14	-0,430	0,361	0,018	Valid
X2_15	0,542	0,361	0,002	Valid
X2_16	0,582	0,361	0,001	Valid
X2_17	0,394	0,361	0,031	Valid
X2_18	0,729	0,361	0,000	Valid
X2_19	0,458	0,361	0,011	Valid
X2_20	0,572	0,361	0,001	Valid
X2_21	-0,490	0,361	0,006	Valid
X2_22	0,496	0,361	0,005	Valid
X2_23	0,436	0,361	0,016	Valid
X2_24	0,364	0,361	0,048	Valid
X2_25	0,600	0,361	0,000	Valid
X2_26	0,467	0,361	0,009	Valid
X2_27	0,454	0,361	0,012	Valid
X2_28	0,471	0,361	0,009	Valid
X2_29	0,509	0,361	0,004	Valid
X2_30	0,584	0,361	0,001	Valid
X2_31	0,699	0,361	0,000	Valid
X2_32	0,542	0,361	0,002	Valid
X2_33	0,552	0,361	0,002	Valid
X2_34	0,451	0,361	0,012	Valid
X2_35	0,586	0,361	0,001	Valid
X2_36	0,565	0,361	0,001	Valid
X2_37	0,446	0,361	0,013	Valid
X2_38	0,640	0,361	0,000	Valid
X2_39	0,690	0,361	0,000	Valid
X2_40	0,628	0,361	0,000	Valid
X2_41	0,710	0,361	0,000	Valid
X2_42	0,800	0,361	0,000	Valid
X2_43	0,562	0,361	0,001	Valid
X2_44	0,641	0,361	0,000	Valid
X2_45	0,661	0,361	0,000	Valid

X2_46	0,661	0,361	0,000	Valid
X2_47	0,572	0,361	0,001	Valid
X2_48	0,580	0,361	0,001	Valid
X2_49	0,631	0,361	0,000	Valid
X2_50	0,646	0,361	0,000	Valid

Sumber: Data yang diolah, 2007

Korelasi item-item pertanyaan terhadap variabel yang mempunyai signifikansi lebih kecil dari 0,05 (signifikan pada level 0,05) merupakan item pertanyaan yang valid dalam menjelaskan variabelnya. Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 50 item pertanyaan adalah valid.

- c. Validitas item pertanyaan untuk variabel Manajemen Pembelajaran Klinik (X3)

Variabel Manajemen Pembelajaran Klinik terdiri dari 28 item pertanyaan. Pengujian validitas menggunakan teknik analisis Pearson Correlation dengan hasil pada tabel 3.

Tabel 3. Korelasi item pertanyaan terhadap variabel Manajemen Pembelajaran

Item Pertanyaan	r_{it}	r_{tabel}	Signifikansi	Keterangan
X3_1	0,439	0,361	0,015	Valid
X3_2	0,561	0,361	0,001	Valid
X3_3	0,696	0,361	0,000	Valid
X3_4	0,596	0,361	0,001	Valid
X3_5	0,620	0,361	0,000	Valid
X3_6	0,553	0,361	0,002	Valid
X3_7	0,553	0,361	0,002	Valid
X3_8	0,376	0,361	0,040	Valid
X3_9	0,384	0,361	0,036	Valid
X3_10	0,606	0,361	0,000	Valid
X3_11	0,446	0,361	0,013	Valid
X3_12	0,593	0,361	0,001	Valid
X3_13	0,696	0,361	0,000	Valid
X3_14	0,650	0,361	0,000	Valid
X3_15	0,643	0,361	0,000	Valid

X3_16	0,593	0,361	0,001	Valid
X3_17	0,533	0,361	0,002	Valid
X3_18	0,592	0,361	0,001	Valid
X3_19	0,387	0,361	0,034	Valid
X3_20	0,483	0,361	0,007	Valid
X3_21	0,622	0,361	0,000	Valid
X3_22	0,614	0,361	0,000	Valid
X3_23	0,587	0,361	0,001	Valid
X3_24	0,640	0,361	0,000	Valid
X3_25	0,495	0,361	0,005	Valid
X3_26	0,463	0,361	0,010	Valid
X3_27	0,622	0,361	0,000	Valid
X3_28	0,492	0,361	0,006	Valid

Sumber: Data yang diolah, 2007

Korelasi item-item pertanyaan terhadap variabel yang mempunyai signifikansi lebih kecil dari 0,05 (signifikan pada level 0,05) merupakan item pertanyaan yang valid dalam menjelaskan variabelnya. Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 7 item pertanyaan adalah valid.

d. Validitas item pertanyaan untuk variabel Kinerja Praktek Mahasiswa (Y)

Variabel Kinerja Praktek Mahasiswa terdiri dari 17 item pertanyaan. Pengujian validitas menggunakan teknik analisis Pearson Correlation dengan hasil pada tabel 4.

Tabel 4. Korelasi item pertanyaan terhadap variabel Kinerja Praktek Mahasiswa

Item Pertanyaan	r_{it}	r_{tabel}	Signifikansi	Keterangan
Y_1	0,753	0,361	0,000	Valid
Y_2	0,495	0,361	0,005	Valid
Y_3	0,520	0,361	0,003	Valid
Y_4	0,436	0,361	0,016	Valid
Y_5	0,563	0,361	0,001	Valid
Y_6	0,417	0,361	0,022	Valid
Y_7	0,603	0,361	0,000	Valid
Y_8	0,494	0,361	0,006	Valid
Y_9	0,640	0,361	0,000	Valid
Y_10	0,582	0,361	0,001	Valid
Y_11	0,408	0,361	0,025	Valid

Y_12	0,717	0,361	0,000	Valid
Y_13	0,559	0,361	0,001	Valid
Y_14	0,714	0,361	0,000	Valid
Y_15	0,811	0,361	0,000	Valid
Y_16	0,574	0,361	0,001	Valid
Y_17	0,518	0,361	0,003	Valid

Sumber: Data yang diolah, 2007

Korelasi item-item pertanyaan terhadap variabel yang mempunyai signifikansi lebih kecil dari 0,05 (signifikan pada level 0,05) merupakan item pertanyaan yang valid dalam menjelaskan variabelnya. Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa dari 17 item pertanyaan adalah valid.

2. Uji Reliabilitas

Tabel 5. Hasil uji reliabilitas

Variabel	Alpha Cronbach	Kriteria	Keterangan
Kemampuan Pembimbing Klinik dari Dosen	0,910	Alpha Cronbac	Reliabel
Kemampuan Pembimbing Klinik dari R S	0,940	h> 0,60	Reliabel
Manajemen Pembelajaran Klinik	0,914	maka	Reliabel
Kinerja Praktek Mahasiswa	0,873	reliabel	Reliabel

Sumber: Data yang diolah, 2007

F. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian dimulai dengan menyebarkan kuesioner yang telah valid kepada 30 mahasiswa di AKPER Mamba'ul 'Ulum Surakarta semester lima yang sedang mengikuti praktek klinik keperawatan kompetensi keperawatan penyakit dalam, bedah, anak dan maternitas yang menjadi

subyek penelitian dan sebelumnya peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penyebaran dan pengisian angket. Pengisian kuesioner dijelaskan langsung oleh peneliti, diharapkan pengisian kuesioner secara obyektif dan jaminan kerahasiaan atas pengisian kuesioner dan sama sekali tidak mempengaruhi nilai mereka. Untuk melihat variabel kinerja, peneliti bersama kepala bangsal RSUI Kustati yang ruangan digunakan untuk praktek klinik tersebut langsung mengobservasi responden saat melaksanakan praktek klinik keperawatan di rumah sakit Islam Kustati Surakarta

G. Pengolahan Data

Penyelesaian penelitian adalah dengan mengolah data yang terkumpul melalui uji statistik dengan mempergunakan program SPSS dan selanjutnya dianalisis.

Sebelum dianalisis kuesioner yang sudah diisi oleh responden, ditabulasi terlebih dahulu dilakukan *editing* untuk mengecek isian kuesioner apakah sudah lengkap, jelas (dapat dibaca), relevan dan konsisten, maka peneliti menjelaskan kembali kepada responden agar memperbaiki pengisiannya.

Data yang telah selesai dan terkumpul selanjutnya diolah ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca untuk diuji secara statistik kebenaran hipotesa yang telah ditetapkan. Dari hasil uji persyaratan korelasi didapatkan :
Tabel 6. Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

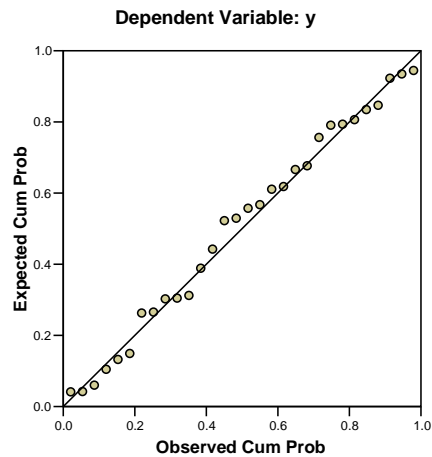
		x1	x2	x3	y
N		30	30	30	30
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	160.10	169.13	92.87	26.77
	Std. Deviation	13.145	14.626	9.878	4.847
Most Extreme Differences	Absolute	.112	.089	.148	.119
	Positive	.105	.078	.148	.081
	Negative	-.112	-.089	-.103	-.119
Kolmogorov-Smirnov Z		.613	.488	.808	.653
Asymp. Sig. (2-tailed)		.846	.971	.531	.788

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

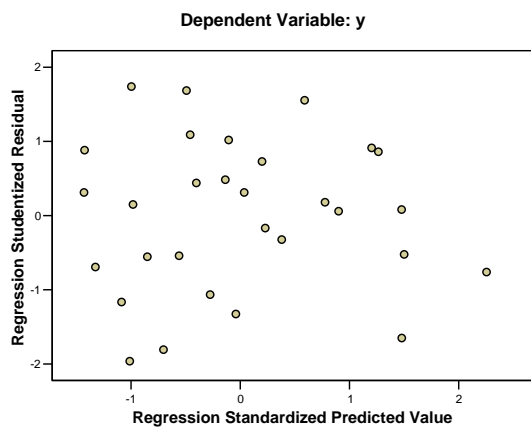
Pengujian normalitas data menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov dengan cara menguji apakah data residual berdistribusi normal. Dari hasil diatas dapat dilihat bahwa nilai signifikansi variabel Kemampuan Pembimbing Klinik dari Dosen = 0,846, variabel Kemampuan Pembimbing Klinik dari Rumah Sakit = 0,971, variabel Manajemen Pembelajaran Klinik = 0,531 dan variabel Kinerja Praktek Mahasiswa = 0,788. Karena nilai signifikansi masing-masing variabel di atas 0,05 maka H_0 diterima sehingga data residual di atas berdistribusi normal, maka uji yang dipakai adalah *Correlations Product Moment* atau Korelasi Pearson dan *Regresi Ganda*

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Dari grafik diatas dapat dilihat titik-titik menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal. Hal ini dapat disimpulkan bahwa data tersebut normal.

Scatterplot



dari grafik scatterplot terlihat bahwa titik-titik menyebar secara acak serta tersebar baik diatas maupun dibawah angka 0 pada sumbu Y. hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas.

Selanjutnya untuk menguji hipotesis hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan program SPSS. Pengolahan data menggunakan tingkat kemaknaan (*level of significancy*) sebesar 0,05 (95%).

H. Penafsiran Data

Penafsiran data dilakukan dengan membedakan hasil *r* hitung dengan *r* tabel, jika Hasil *r* hitung lebih besar dari *r* tabel, maka kesimpulannya hipotesis diterima atau ada hubungan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian pada responden dari variabel kemampuan pembimbing klinik dari akademi (dosen), kemampuan pembimbing klinik dari rumah sakit, manajemen pembelajaran klinik dan kinerja praktek klinik dapat diketahui dari table 8 berikut ini :

Tabel 7. Nilai hasil penelitian variable dependen dan independent

Variabel	Hasil Penelitian			
	Min	Max	Mean	SD

Kemampuan pembimbing klinik dari akademi (dosen)	139	179	160.10	13.145
Kemampuan pembimbing klinik dari rumah sakit	140	194	169.13	14.626
Manajemen pembelajaran klinik	82	112	92.87	9.878
Kinerja praktek klinik	17	34	26.77	4.847

b. Analisis Hipotesis

Tabel 8. Corelasi antara variable X (dependen) dan Y(independen)

Correlations					
		x1	x2	x3	y
x1	Pearson Correlation	1	.791**	.585**	.638**
	Sig. (2-tailed)	.	.000	.001	.000
	N	30	30	30	30
x2	Pearson Correlation	.791**	1	.666**	.522**
	Sig. (2-tailed)	.000	.	.000	.003
	N	30	30	30	30
x3	Pearson Correlation	.585**	.666**	1	.582**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.	.001
	N	30	30	30	30
y	Pearson Correlation	.638**	.522**	.582**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.003	.001	.
	N	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

1. Hasil analisis hubungan antara kemampuan pembimbing klinik dari dosen dengan kinerja praktek klinik mahasiswa.

Hubungan Kemampuan Pembimbing Klinik dari Dosen dengan Kinerja Praktek Mahasiswa mempunyai nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$, dengan nilai Pearson $0,638$ maka H_0 ditolak dengan demikian terdapat hubungan antara Kemampuan Pembimbing Klinik dari Dosen dan Kinerja Praktek Mahasiswa.

Kontribusi atau koefisien penentuan (Coefficient of determination) persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dari dosen terhadap peningkatan atau penurunan kinerja praktek klinik mahasiswa adalah : $KP = r^2 = (0,638)^2 = 0,4070$ atau sebesar $40,70 \%$.

2. Hasil analisis hubungan antara kemampuan pembimbing klinik dari Rumah Sakit dengan kinerja praktek klinik mahasiswa.

Hubungan Kemampuan Pembimbing Klinik dari RS dengan Kinerja Praktek Mahasiswa mempunyai nilai signifikansi sebesar $0,003 < 0,05$, dengan nilai Pearson $0,522$ maka H_0 ditolak dengan demikian terdapat hubungan antara Kemampuan Pembimbing Klinik dari RS dan Kinerja Praktek Mahasiswa.

Kontribusi atau koefisien penentuan (Coefficient of determination) persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dari Rumah sakit terhadap peningkatan atau penurunan kinerja praktek klinik mahasiswa adalah : $KP = r^2 = (0,522)^2 = 0,275$ atau sebesar $27,5 \%$.

3. Hasil analisis hubungan antara manajemen pembelajaran klinik dengan kinerja praktek klinik mahasiswa.

Hubungan Manajemen Pembelajaran Klinik dengan Kinerja Praktek Mahasiswa mempunyai nilai signifikansi sebesar $0,001 < 0,05$, dengan nilai Pearson 0,582 maka H_0 ditolak dengan demikian terdapat hubungan antara Manajemen Pembelajaran dan Kinerja Praktek Mahasiswa.

Kontribusi atau koefisien penentuan (Coefficient of determination) persepsi mahasiswa tentang manajemen pembelajaran klinik terhadap peningkatan atau penurunan kinerja praktek klinik mahasiswa adalah :

$$KP = r^2 = (0,582)^2 = 0,339 \text{ atau sebesar } 33,9 \%$$

4. Hasil analisis hubungan antara kemampuan pembimbing klinik dari dosen, kemampuan pembimbing klinik dari rumah sakit, manajemen bimbingan klinik dengan kinerja praktek klinik mahasiswa.

Berdasarkan uji Regresi linier berganda didapatkan hubungan dari variabel independent kemampuan pembimbing klinik dari dosen, kemampuan pembimbing klinik dari rumah sakit, manajemen bimbingan klinik terhadap variabel dependent kinerja praktek klinik mahasiswa secara simultan yaitu nilai F hitung 8,011 sedangkan nilai signifikansinya 0,001 lebih kecil dari 0,05 dengan demikian terdapat hubungan yang bermakna antara kemampuan pembimbing klinik dari dosen, kemampuan pembimbing klinik dari rumah sakit, manajemen bimbingan klinik dengan kinerja praktek klinik mahasiswa.

c. Pembahasan

Hasil analisis hubungan kemampuan pembimbing klinik dari dosen dengan inerja praktek pahasiswa mempunyai nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$, dengan nilai Pearson 0,638 maka H_0 ditolak dengan demikian terdapat hubungan antara kemampuan pembimbing klinik dari dosen dan kinerja praktek mahasiswa. Artinya semakin tinggi kemampuan dosen sebagai pembimbing klinik akan meningkatkan kinerja praktik klinik mahasiswa.

Menurut pendapat Notoatmojo (2003) kemampuan pembimbing klinik tersebut dapat inilai dari pengetahuan, sikap dan perilaku pemingan klinik.

Pengetahuan pebimbing klinik, hasil penelitian diatas sesuai dengan pendapat Notoatmojo (2003) dimana pengetahuan merupakan resultan dari akibat penginderaan terhadap suatu obyek, Penginderaan tersebut sebagian berasal dari penglihatan dan pendengaran yang pengukurannya dapat dilakukan dengan tes atau wawancara. Maka diperlukan pembimbing klinik yang mempunyai pengetahuan yang kokoh selain mempunyai kemampuan klinik, terampil sebagai pengajar dan mempunyai sebagai komitmen sebagai pembimbing klinik. Dosen sebagi pembimbing klinik maupun sebagai pengajar dikelas harus berlatar belakang pendidikan keperawatan yang lebih tinggi dari pendidikan mahasiswa bila sudah lulus. Mempunyai kemampuan professional dalam area klinik tertentu sehingga dapat memberikan pelayanan/asuhan keperawatan berdasarkan prinsip-prinsip saintifik, dengan demikian seorang pembimbing klinik harus terus menerus memperbaharui pengetahuan dan ketrampilan mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi. Pengetahuan dosen sebagai pembimbing klinik perlu mendapatkan perhatian serius dari bagian

akademik atau pihak pendidikan untuk memperbaharui pengetahuan dosen selaku pembimbing klinik dengan memberikan kesempatan kepada dosen untuk studi lanjut atau cara lain seperti mengikuti seminar atau menyediakan buku-buku pendukung dan lain-lain. Tidak kalah penting lagi perlu dilakukan pendekatan individual pada para dosen selaku pembimbing klinik dengan tujuan untuk meningkatkan motivasi saat melakukan bimbingan klinik.

Sikap sangat penting perannya sebagai pendukung kemampuan pembimbing klinik, karena pembimbing klinik dituntut untuk bersikap dan berperan sebagai role model. Menurut azwar (2005), sikap yang positif akan menyebabkan bertahannya seseorang dari pengaruh-pengaruh yang mungkin akan mengubah sikap seseorang. Dengan demikian sikap yang positif yang sudah dimiliki oleh dosen selaku pembimbing klinik harus dipertahankan karena akan mempengaruhi langsung atau tidak langsung perilaku pembimbing yang diberikan kepada mahasiswa, (Widianti, 2000). Menurut Azwar (2005) bahwa sikap merupakan suatu respon evaluatif. Sikap seseorang terhadap obyek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) ataupun perasaan tidak mendukung (tak *favorable*) obyek tersebut. Pengukuran sikap akan mengklasifikasikan respon evaluatif seseorang pada posisi memihak dan tidak memihak, pada posisi setuju atau tidak setuju. Sikap dikatakan sebagai respon, respon akan timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki timbulnya reaksi individual respon evaluatif berarti bahwa bentuk respon. yang dinyatakan sebagai sikap itu didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu, yang memberikan kesimpulan nilai terhadap stimulus dalam

bentuk baik, buruk, positif, negatif, yang menyenangkan atau tidak menyenangkan, suka atau tidak suka, yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap obyek sikap. Secara definitif, sikap berarti suatu keadaan jiwa (mental) dan keadaan pikiran yang dipersiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu obyek yang diorganisir melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung pada perilaku dalam menilai. Sikap social terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Interaksi social mengandung arti lebih daripada sekedar adanya kontak sosial dan hubungan antar individu sebagai anggota kelompok social. Dalam interaksi social, terjadi hubungan saling mempengaruhi diantara individu yang satu dengan yang lain, terjadi hubungan timbal balik yang turut mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu sebagai anggota masyarakat. Lebih lanjut, interaksi sosial itu meliputi hubungan antara individu dengan lingkungan fisik maupun lingkungan psikologis disekelilingnya. Dalam interaksi sosialnya, individu bereaksi membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai objek psikologis yang dihadapinya. Diantara berbagai factor yang mempengaruhi sikap adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosi dari individu.

Kemampuan pembimbing klinik dalam hal kemampuan profesionalisme ketrampilan pembimbing klinik tercermin terlihat dari kinerja mahasiswa dalam melaksanakan praktek klinik terutama dalam kemampuan interpersonal, kemampuan sebagai model peran dan kemampuan bekerja sesuai

prosedur yang telah ditetapkan. Hasil tersebut sesuai dengan pendapat maria (1996) menjelaskan bahwa, ciri-ciri pekerjaan professional adalah pekerjaan seumur hidup, motivasi kuat/panggilan, komitmen mantap, kelompok ilmu pengetahuan dan ketrampilan khusus melalui pendidikan dan latihan, kepentingan klien, aplikasi prinsip dan teori, berorientasi pada pelayanan, tidak memiliki interest pribadi, pelayanan berdasarkan kebutuhan serta otonomi dalam menentukan tindakan standar etik dan standar profesi yang kuat.

Hasil analisis hubungan antara kemampuan pembimbing klinik dari Rumah Sakit dengan kinerja praktek klinik mahasiswa. Hubungan Kemampuan Pembimbing Klinik dari RS dengan Kinerja Praktek Mahasiswa mempunyai nilai signifikansi sebesar $0,003 < 0,05$, dengan nilai Pearson 0,522 maka H_0 ditolak dengan demikian terdapat hubungan antara Kemampuan Pembimbing Klinik dari RS dan Kinerja Praktek Mahasiswa.

Penjelasan secara teori hubungan antara kemampuan pembimbing klinik dari Rumah Sakit dengan kinerja praktek klinik mahasiswa sama dengan pembahasan hubungan antara kemampuan pembimbing klinik dari Rumah Sakit dengan kinerja praktek klinik mahasiswa. Berdasarkan hasil penelitian ini jelas bahwa pembimbing klinik baik dari dosen maupun dari rumah sakit berhubungan dengan kinerja praktek klinik mahasiswa ini berarti peran keduanya tidak bisa diabaikan.

Hasil analisis hubungan antara manajemen pembelajaran klinik dengan kinerja praktek klinik mahasiswa. Hubungan Manajemen Pembelajaran Klinik dengan Kinerja Praktek Mahasiswa mempunyai nilai signifikansi sebesar 0,001

$< 0,05$, dengan nilai Pearson 0,582 maka H_0 ditolak dengan demikian terdapat hubungan antara Manajemen Pembelajaran dan Kinerja Praktek Mahasiswa.

Manajemen mengandung fungsi organisasi, yang dicerminkan dengan pola struktur organisasi. Struktur organisasi merefleksikan pekerjaan yang secara umum harus dikerjakan oleh satu organisasi dan juga menggambarkan arus informasi dalam organisasi yang bersangkutan. Oleh karena itu dalam tahap persiapan pelaksanaan pembelajaran klinik harus dibuat struktur organisasi/kepanitiaan penyelenggaraan pembelajaran klinik minimal 3 bulan sebelum waktu pelaksanaan (Dep. Kes RI Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan, 2001)

Manajemen pembelajaran klinik dalam penelitian ini adalah desentralisasi dan aliansi, dan menurut Mintzberg (1979) dengan adanya desentralisasi organisasi akan dapat merespon dengan cepat suatu kondisi lokal, sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih baik terhadap pelanggan. Melalui pelaksanaan desentralisasi juga dapat merangsang motivasi kerja dari karyawan pada suatu organisasi.

Desentralisasi dalam pembelajaran klinik termasuk desentralisasi horisontal karena itu kekuasaan untuk mengambil keputusan dalam penyelenggaraan pembelajaran klinik dilimpahkan kepada para ahli yang memiliki pengetahuan sesuai dengan materi/teori yang dipelajari mahasiswa.

Desentralisasi mencerminkan rasa saling menghormati, anggota-anggota mempunyai peran yang tepat sesuai dengan kekuatannya, peran anggota melihat kerjasama dari sudut kepentingan mereka dan mempunyai kemampuan

berkompromi . Struktur dan proses kerja yang baik, dicerminkan oleh para anggota secara bersama dalam melakukan proses kegiatan dan menilai hasilnya. Adanya pengambilan keputusan yang terintegrasi, fleksibel pada struktur dan metoda. Adanya pengembangan mengenai uraian tugas yang jelas, tanggung jawab, hak yang bersifat terbuka dan sering disertai dengan usaha membuat komunikasi yang formal maupun informal .

Manajemen pembelajaran klinik dalam hal aliansi dalam penyelenggaraan pembelajaran klinik merupakan komponen penting, oleh karena organisasi pendidikan keperawatan tidak bisa melaksanakan pembelajaran klinik terhadap mahasiswa tanpa mengadakan hubungan kerjasama dengan organisasi unit-unit pelayanan kesehatan terkait. Dalam mengadakan aliansi untuk penyelenggaraan pembelajaran klinik, pimpinan organisasi pendidikan dan pimpinan organisasi pelayanan kesehatan merumuskan tujuan bersama sehingga terjadi kesamaan persepsi/pendapat dalam penyelenggaraan pembelajaran klinik. Pemanfaatan sumber daya manusia disesuaikan dengan kebutuhan pada kegiatan pembelajaran tanpa mengabaikan kebutuhan pelayanan di organisasi masing-masing (akademi dan institusi pelayanan kesehatan). Pengaturan pemberian pengalaman belajar kepada mahasiswa yang berkaitan dengan kasus-kasus, dipertimbangkan dan dibuat satu keputusan bersama supaya jangan sampai merugikan pasien dan mahasiswa. Semua permasalahan yang timbul dalam penyelenggaraan pembelajaran klinik, dipecahkan dan ditindak lanjuti bersama-sama. Maka Departemen Kesehatan RI dalam hal ini Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan

(2001) menegaskan bahwa sebelum pelaksanaan pembelajaran klinik bagi mahasiswa di tempat pelayanan kesehatan harus diawali dengan pembuatan surat perjanjian kerjasama (Memorandum of Understanding / MOU) dan isi surat perjanjian kerjasama tersebut didiskusikan bersama, dan setelah disetujui isinya ditandatangani oleh kedua belah pihak.

Pelaksanaan pembelajaran klinik merupakan hal yang tidak terpisahkan dari sistem program pengajaran serta merupakan wadah yang tepat untuk mengaplikasikan pengetahuan, sikap dan ketrampilan yang diperoleh pada proses belajar mengajar di kampus. Lahan praktek (tempat pelayanan kesehatan) sebagai sarana belajar mengajar utama untuk mewujudkan profesionalisme mahasiswa, dan juga sebagai wahana untuk meningkatkan ketrampilan secara utuh dari seorang mahasiswa yang telah mendapat pelajaran teori dikelas atau praktek di laboratorium/bengkel kerja (Dep. Kes RI Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan, 2001)

Kinerja praktek berkualitas merupakan aktivitas yang dilakukan baik proses maupun hasilnya mendekati kesempurnaan secara ideal sesuai dengan standar yang ditentukan. Dalam hal ini penafsiran kinerja praktek klinik mahasiswa dapat ditinjau dari kemampuan profesionalnya dalam menjalankan asuhan keperawatan berdasarkan peran dan fungsi perawat sesuai standar dari tuntutan profesi keperawatan demikian juga kuantitas yang merupakan jumlah kegiatan atau produk jasa yang telah dihasilkan. Semakin profesional seseorang dalam menjalankan profesinya maka produk atau jasa yang dihasilkan akan semakin meningkat secara maksimal dan bertanggung jawab. Dunham (1994)

berpendapat kinerja karyawan dipengaruhi dukungan organisasi, kemampuan dan ketrampilan individu. Senada dengan pendapat Muchlas (1997) mengatakan bahwa kesempatan berprestasi karyawan perlu diperhatikan dalam meningkatkan kinerja karyawan selain motivasi dan kemampuan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian hubungan antara persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dan manajemen pembelajaran klinik dengan kinerja praktek klinik mahasiswa Akademi Keperawatan Mamba'ul 'Ulum Surakarta dapat disimpulkan sebagai berikut

1. Semakin tinggi persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dari dosen semakin tinggi kinerja praktek klinik mahasiswa.
2. Semakin tinggi persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dari Rumah Sakit semakin tinggi kinerja praktek klinik mahasiswa.
3. Semakin tinggi persepsi mahasiswa tentang manajemen pembelajaran klinik semakin tinggi kinerja praktek klinik mahasiswa.
4. Semakin tinggi persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dari dosen, kemampuan pembimbing klinik dari Rumah Sakit, manajemen pembelajaran klinik semakin tinggi kinerja praktek klinik mahasiswa.

B. Saran

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara kemampuan pembimbing klinik dari dosen, kemampuan pembimbing klinik dari Rumah Sakit, manajemen pembelajaran

klinik dengan kinerja klinik mahasiswa maka dapat disampaikan saran-saran sebagai berikut :

1. Karena kontribusi persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dari dosen terhadap peningkatan kinerja praktek klinik mahasiswa paling besar maka peningkatan kemampuan pembimbing klinik dari dosen harus semakin intensif baik melalui meningkatkan jenjang pendidikan ketingkat yang lebih tinggi atau mengikutsertakan pembimbing klinik dalam pelatihan-pelatihan dalam bidang terkait.
2. Peningkatan kemampuan pembimbing klinik dari rumah sakit lebih diarahkan pada kemampuan melaksanakan bimbingan.
3. Perlu penambahan pengalaman klinik pembimbing dari dosen dan RS dengan sistem magang atau yang lainnya di Rumah Sakit dan perlu juga peningkatan pengetahuannya tentang manajemen pembelajaran klinik.
4. Penting sekali peningkatan kerjasama yang lebih baik terutama pengaturan kegiatan pembelajaran penentuan pembimbing klinik antara pihak akademi dan pihak unit pelayanan kesehatan (Rumah Sakit atau Puskesmas) yang dijadikan tempat pembelajran klinik sehingga tujuan belajar tercapai secara optimal dan kegiatan pembelajaran dapat semakin meningkatkan mutu pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- AKPER Mamba'ul 'Ulum Surakarta. (2002) Profil AKPER Mamba'ul 'Ulum. Surakarta.
- Azwar, S. (2004) Reliabilitas dan Validitas. Pustaka Belajar: Yogyakarta.
- Azwar, S. (2005). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Pustaka Belajar: Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan RI, Direktorat Rumah Sakit Umum Pendidikan Dirjen Pelayanan Medik. (1999) Pedoman Uraian Tugas Perawatan di rumah Sakit. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI Pusdiknakes. (1999) Kurikulum Diploma-III Keperawatan. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI Pusdiknakes. (2001) Pedoman Pengelolaan Praktek Kerja Lapangan Program Diploma III Keperawatan. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI Pusdiknakes. (2006) Kurikulum Pendidikan D III Keperawatan. Jakarta.
- Dharma, A. (1999). Manajemen Prestasi Kerja. Cetakan ke-2. Rajawali Press: Jakarta.
- Dunham, R.B. (1994) Organization Behavior. Richard D. Irwin Inc., Homewood, Illinois.
- Joan, R (1997) Teacher Knowledge and Skill. The most important influence on teaching.
- Mahmudi. (2005) Manajemen Kinerja Sektor Publik. Togyakarta: Akademi Manajemen Perusahaan YKPN.
- Mandriwati, G. A. (1998) Hubungan manajemen pembelajaran klinik dengan kinerja lulusan bidan SPK di Jawa dan Bali. Tesis, Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada.
- McCloy, R.A., Campell, J.P., and Sudeck, R. (1994) A Confirmatory Test of a Model of Performance Determinants. Journal of Applied Psychology, 79 (4) pp 493-505.
- Minzberg, H. (1979) The Structuring of Organization. Printice-Hall, Inc: London.
- Muchlas, M. (1997) Perilaku Organisasi. Jilid II. PT Karipta: Yogyakarta.

- Notoadmodjo, S. (2003) Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Andi Offset: Yogyakarta.
- Pusat Pengembangan Keperawatan Carolus (PPKC) (1999) Lokakarya Pembimbing Klinik Keperawatan (Clinical Instruktur). Jakarta.
- Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. (2004) Panduan Pembelajaran Klinik Pendidikan D-III Kesehatan. Jakarta.
- Soperihanto, J. (1995) Penilaian Kinerja dan Pengembangan Karyawan. Fakultas Ekonomi. Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta.
- Somers, M.J. (1995) Organizational Commitment, turnover and absenteeism: an examination of direct and interaction effects. Journal of Organizational Behavior 16, May, pp 49-58.
- Sugiyono, (2000) Metodologi Penelitian Administrasi, Alfabeta: Bandung.
- Susito. (2006) Praktek Klinik. Tesis, Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada.
- Wong, J & Wong, S. (1987) Towards Effective Clinical Teaching in Nursing. Journal of advanced Nursing. 12 (4) Jul, pp 505-513.
- Zuckerman, H.S., & Aunno, T.A.D. (1992) Health Care Management. An Aspen Publication, Gaithersburg: Maryland.

PENGANTAR ANGKET UNTUK MAHASISWA

Kepada,

Yth: Mahasiswa/i tingkat III semester V
AKPER Mamba'ul 'Ulum Surakarta
di –

TEMPAT

Dalam rangka untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh derajat sarjana S-2 di Program Pascasarjana Magister Kedokteran keluarga (MKK) pada minat utama Medical Education Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas maret Surakarta , setiap mahasiswa diwajibkan menyusun thesis.

Untuk menyusun thesis saya sangat memerlukan informasi tentang manajemen bimbingan dan kemampuan pembimbing klinik dari akademi (dosen pembimbing) dan dari Rumah Sakit (perawat pembimbing) dalam hal pengetahuan, sikap dan ketrampilan klinik serta kinerja praktek klinik mahasiswa. Oleh karena itu saya mohon kepada saudara untuk mengisi kuesioner ini secara jujur, obyektif, dan lengkap. Jawaban yang saudara berikan atas pertanyaan tersebut tidak berpengaruh terhadap status saudara sebagai mahasiswa.

Atas bantuan dan kerjasamanya saya sampaikan terima kasih

Surakarta, ... September 2007

Hormat saya

Sri Iswahyuni

KUESIONER PENELITIAN

Nama :
Tanggal :
Semester :
Tingkat :

A. PETUNJUK PENGISIAN

1. Isilah identitas saudara dengan lengkap dan benar
2. Bacalah petunjuk pengisian sebelum saudara memberikan jawaban.
3. Berilah tanda silang (X) nomor jawaban sesuai dengan pendapat saudara.

B. KARAKTERISTIK INDIVIDU/DATA PRIBADI RESPONDEN

1. Umur :tahun
2. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki
2. Perempuan

A. 1. Persepsi Mahasiswa Tentang Kemampuan Pembimbing Klinik dari Akademi (DOSEN PEMBIMBING)

Berikan tanda sialng (X) pada alternatif jawaban yang sesuai dengan sikap anda.

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

KOMPONEN PENGETAHUAN PEMBIMBING KLINIK DARI AKADEMI		ALTERNATIF JAWABAN			
1	Salah satu kemampuan interpersonal yang harus dimiliki pembimbing klinik sebagai perawat profesional adalah menghargai privacy orang lain	SS	S	TS	STS
2	Pembimbing klinik diharapkan mampu mengadakan perubahan yang mengarah pada pembaharuan. Pernyataan tersebut merupakan peran pembimbing klinik sebagai change agent.	SS	S	TS	STS
3	Ciri profesi adalah mempunyai disiplin ilmu.	SS	S	TS	STS
4	Kemampuan untuk mengusahakan sumber belajar yang bermanfaat dan menunjang pencapaian tujuan adalah peran pembimbing klinik sebagai fasilitator.	SS	S	TS	STS
5	Ciri pekerjaan profesional adalah pekerjaan tersebut memnjadi pekerjaan seumur hidup.	SS	S	TS	STS
6	Tindakan yang seharusnya dilakukan kepada mahasiswa dalam membentuk perilaku profesional adalah memberikan contoh teladan pembimbing.	SS	S	TS	STS
7	Pembimbimbing klinik anda cukup memiliki kemampuan intelektual tentang ilmu keperawatan.	SS	S	TS	STS
8	Tugas pembimbim klinik sebagai role model adalah bersikap dewasa dan bertanggung jawab.	SS	S	TS	STS
9	Kemampuan teknis seorang perawat profesional adalah memelihara keamanan dan infeksi silang.	SS	S	TS	STS
10	Ciri seorang perawat profesional adalah	SS	S	TS	STS

	mempunyai kemampuan intelektual yang didapat melalui pendidikan formal.				
11	Tujuan pre conference adalah memungkinkan pembimbing klinik mengidentifikasi perhatian perasaan mahasiswa terhadap pengalaman praktek.	SS	S	TS	STS
12	Faktor yang bisa menentukan kualitas lulusan adalah tempat praktek mahasiswa dan peran pembimbing klinik	SS	S	TS	STS
KOMPONEN SIKAP PEMBIMBING KLINIK DARI AKADEMI					
13	Seorang perawat profesional perlu mempunyai kemampuan interpersonal.	SS	S	TS	STS
14	Seorang perawat profesional yang berperan sebagai pembimbing klinik, tidak perlu mempunyai kemampuan teknis.	SS	S	TS	STS
15	Perawat profesional harus dapat berperan sebagai perawat pelaksana dan perawat pembimbing/pendidik bagi mahasiswa maupun bagi pasien dan keluarganya.	SS	S	TS	STS
16	Perawat profesional memberikan pelayanan kepada siapa saja yang memerlukan tanpa membedakan.	SS	S	TS	STS
17	Pembimbing klinik tidak bisa berperan sebagai change agent.	SS	S	TS	STS
18	Seorang pembimbing klinik juga mempunyai fungsi melaksanakan pelayanan langsung kepada pasien yang merupakan bagian dari proses pengajaran bagi mahasiswa dan perawat lainnya	SS	S	TS	STS
19	Selalu berperenampilan bersih dan rapi hanya dituntut dari seorang perawat profesional bila sedang berada di rumah sakit saja.	SS	S	TS	STS
20	Perawat profesional harus bersikap dewasa dan selalu berperenampilan bersih.	SS	S	TS	STS
21	Kualitas lulusan hanya ditentukan oleh pihak pendidikan saja.	SS	S	TS	STS
22	Ketrampilan profesional mahasiswa sangat dipengaruhi oleh pelaksana peran, fungsi dan tugas pembimbing klinik dalam tatanan kaidh keperawatan profesional.	SS	S	TS	STS
23	Pemilihan metode bimbingan klinik tidak perlu disesuaikan dengan kondisi mahasiswa dan lingkungan prakteknya	SS	S	TS	STS
24	Penugasan pembuatan laporan tertulis	SS	S	TS	STS

	sebenarnya tidak perlu karena membebani mahasiswa.				
25	Pengalaman belajar klinik adalah “jantungnya” pendidikan profesional yang merupakan kesempatan mengkonsolidasi pengetahuan sosialisasi ke dalam peran secara profesional dan menerima nilai-nilai profesional.	SS	S	TS	STS
26	Pembimbing Klinik tidak perlu membimbing mahasiswa dengan serius dan menyita banyak waktu karena kompensasinya tidak memadai.	SS	S	TS	STS
27	Melalui metode pre dan post conference, tidak akan meningkatkan pengetahuan pemecahan masalah secara bersama.	SS	S	TS	STS
KOMPONEN KETRAMPILAN PEMBIMBING KLINIK DARI AKADEMI					
a. Kemampuan Interpersonal pembimbing klinik					
28	Mampu mengkomunikasikan dengan baik kepada pasien, keluarga pasien, tim keperawatan, dan tim kesehatan lainnya	SS	S	TS	STS
29	Dapat bekerjasama dengan orang lain	SS	S	TS	STS
b. Kemampuan sebagai role model pembimbing klinik					
30	Berpenampilan bersih, rapi, dan gaya hidup sehat	SS	S	TS	STS
31	Mempunyai hubungan antar pribadi dan hubungan kerja yang baik dalam tim kerjasama	SS	S	TS	STS
32	Bertanggung jawab dan berkepribadian yang dewasa	SS	S	TS	STS
33	Mempunyai rasa disiplin yang tinggi	SS	S	TS	STS
c. Kemampuan membimbing klinik pembimbing klinik					
34	Memberikan penugasan tertulis/tidak tertulis yang berkaitan dengan masalah klinik	SS	S	TS	STS
35	Mengidentifikasi kebutuhan pelajar mahasiswa	SS	S	TS	STS
36	Mendemostrasikan kemampuan profesional.	SS	S	TS	STS
37	memberikan motivasi kepada mahasiswa	SS	S	TS	STS
38	menciptakan belajar yang kondusif bagi mahasiswa	SS	S	TS	STS
39	memfasilitasi proses pembelajaran	SS	S	TS	STS
40	menilai pengalaman pembelajaran klinik mahasiswa sesuai lembar evaluasi yang	SS	S	TS	STS

	tersedia.				
41	memberikan kesempatan sukses bagi mahasiswa.	SS	S	TS	STS
42	melibatkan diri dalam pelayanan keperawatan yang diberikan oleh mahasiswa kepada pasien	SS	S	TS	STS
d. Kemampuan Teknis pembimbing klinik					
43	Mampu mempersiapkan alat dengan benar dan lengkap.	SS	S	TS	STS
44	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada pasien	SS	S	TS	STS
45	Meminta ijin kepada pasien untuk tindakan yang dilakukan	SS	S	TS	STS
46	Melaksanakan tindakan sesuai prosedur yang sudah ditetapkan.	SS	S	TS	STS
47	Menjaga rasa aman dan nyaman pasien.	SS	S	TS	STS
48	Mengevaluasi respon pasien.	SS	S	TS	STS
49	Membereskan alat.	SS	S	TS	STS
50	Mendokumentasikan tindakan yang sudah dilakukan.	SS	S	TS	STS

A. 2. Persepsi Mahasiswa Tentang Kemampuan Pembimbing Klinik dari Rumah Sakit (PERAWAT PEMBIMBING)

Berikan tanda sialng (X) pada alternatif jawaban yang sesuai dengan sikap anda.

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

KOMPONEN PENGETAHUAN PEMBIMBING KLINIK DARI RS		ALTERNATIF JAWABAN			
1	Salah satu kemampuan interpersonal yang harus dimiliki pembimbing klinik sebagai perawat profesional adalah menghargai privacy orang lain	SS	S	TS	STS
2	Pembimbing klinik diharapkan mampu mengadakan perubahan yang mengarah pada pembaharuan. Pernyataan tersebut merupakan peran pembimbing klinik sebagai change agent.	SS	S	TS	STS
3	Ciri profesi adalah mempunyai disiplin ilmu.	SS	S	TS	STS
4	Kemampuan untuk mengusahakan sumber belajar yang bermanfaat dan menunjang pencapaian tujuan adalah peran pembimbing klinik sebagai fasilitator.	SS	S	TS	STS
5	Ciri pekerjaan profesional adalah pekerjaan tersebut memnjadi pekerjaan seumur hidup.	SS	S	TS	STS
6	Tindakan yang seharusnya dilakukan kepada mahasiswa dalam membentuk perilaku profesional adalah memberikan contoh teladan pembimbing.	SS	S	TS	STS
7	Pembimbimbing klinik anda cukup memiliki kemampuan intelektual tentang ilmu keperawatan.	SS	S	TS	STS
8	Tugas pembimbim klinik sebagai role model adalah bersikap dewasa dan bertanggung jawab.	SS	S	TS	STS
9	Kemampuan teknis seorang perawat profesional adalah memelihara keamanan	SS	S	TS	STS

	dan infeksi silang.				
10	Ciri seorang perawat profesional adalah mempunyai kemampuan intelektual yang didapat melalui pendidikan formal.	SS	S	TS	STS
11	Tujuan pre conference adalah memungkinkan pembimbing klinik mengidentifikasi perhatian perasaan mahasiswa terhadap pengalaman praktek.	SS	S	TS	STS
12	Faktor yang bisa menentukan kualitas lulusan adalah tempat praktek mahasiswa dan peran pembimbing klinik	SS	S	TS	STS
KOMPONEN SIKAP PEMBIMBING KLINIK DARI RS					
13	Seorang perawat profesional perlu mempunyai kemampuan interpersonal.	SS	S	TS	STS
14	Seorang perawat profesional yang berperan sebagai pembimbing klinik, tidak perlu mempunyai kemampuan teknis.	SS	S	TS	STS
15	Perawat profesional harus dapat berperan sebagai perawat pelaksana dan perawat pembimbing/pendidik bagi mahasiswa maupun bagi pasien dan keluarganya.	SS	S	TS	STS
16	Perawat profesional memberikan pelayanan kepada siapa saja yang memerlukan tanpa membedakan.	SS	S	TS	STS
17	Pembimbing klinik tidak bisa berperan sebagai change agent.	SS	S	TS	STS
18	Seorang pembimbing klinik juga mempunyai fungsi melaksanakan pelayanan langsung kepada pasien yang merupakan bagian dari proses pengajaran bagi mahasiswa dan perawat lainnya	SS	S	TS	STS
19	Selalu berperenampilan bersih dan rapi hanya dituntut dari seorang perawat profesional bila sedang berada di rumah sakit saja.	SS	S	TS	STS
20	Perawat profesional harus bersikap dewasa dan selalu berperenampilan bersih.	SS	S	TS	STS
21	Kualitas lulusan hanya ditentukan oleh pihak pendidikan saja.	SS	S	TS	STS
22	Ketrampilan profesional mahasiswa sangat dipengaruhi oleh pelaksana peran, fungsi dan tugas pembimbing klinik dalam tatanan kaidh keperawatan profesional.	SS	S	TS	STS
23	Pemilihan metode bimbingan klinik tidak perlu disesuaikan dengan kondisi	SS	S	TS	STS

	mahasiswa dan lingkungan prakteknya				
24	Penugasan pembuatan laporan tertulis sebenarnya tidak perlu karena membebani mahasiswa.	SS	S	TS	STS
25	Pengalaman belajar klinik adalah “jantungnya” pendidikan profesional yang merupakan kesempatan mengkonsolidasi pengetahuan sosialisasi ke dalam peran secara profesional dan menerima nilai-nilai profesional.	SS	S	TS	STS
26	Pembimbing Klinik tidak perlu membimbing mahasiswa dengan serius dan menyita banyak waktu karena kompensasinya tidak memadai.	SS	S	TS	STS
27	Melalui metode pre dan post conference, tidak akan meningkatkan pengetahuan pemecahan masalah secara bersama.	SS	S	TS	STS
KOMPONEN KETRAMPILAN PEMBIMBING KLINIK DARI RS					
	a. Kemampuan Interpersonal pembimbing klinik				
28	Mampu mengkomunikasikan dengan baik kepada pasien, keluarga pasien, tim keperawatan, dan tim kesehatan lainnya	SS	S	TS	STS
29	Dapat bekerjasama dengan orang lain	SS	S	TS	STS
	b. Kemampuan sebagai role model pembimbing klinik				
30	Berpenampilan bersih, rapi, dan gaya hidup sehat	SS	S	TS	STS
31	Mempunyai hubungan antar pribadi dan hubungan kerja yang baik dalam tim kerjasama	SS	S	TS	STS
32	Bertanggung jawab dan berkepribadian yang dewasa	SS	S	TS	STS
33	Mempunyai rasa disiplin yang tinggi	SS	S	TS	STS
	c. Kemampuan membimbing klinik pembimbing klinik				
34	Memberikan penugasan tertulis/tidak tertulis yang berkaitan dengan masalah klinik	SS	S	TS	STS
35	Mengidentifikasi kebutuhan pelajar mahasiswa	SS	S	TS	STS
36	Mendemonstrasikan kemampuan profesional.	SS	S	TS	STS
37	memberikan motivasi kepada mahasiswa	SS	S	TS	STS
38	menciptakan belajar yang kondusif bagi mahasiswa	SS	S	TS	STS
39	memfasilitasi proses pembelajaran	SS	S	TS	STS

40	menilai pengalaman pembelajaran klinik mahasiswa sesuai lembar evaluasi yang tersedia.	SS	S	TS	STS
41	memberikan kesempatan sukses bagi mahasiswa.	SS	S	TS	STS
42	melibatkan diri dalam pelayanan keperawatan yang diberikan oleh mahasiswa kepada pasien	SS	S	TS	STS
d. Kemampuan Teknis pembimbing klinik					
43	Mampu mempersiapkan alat dengan benar dan lengkap.	SS	S	TS	STS
44	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada pasien	SS	S	TS	STS
45	Meminta ijin kepada pasien untuk tindakan yang dilakukan	SS	S	TS	STS
46	Melaksanakan tindakan sesuai prosedur yang sudah ditetapkan.	SS	S	TS	STS
47	Menjaga rasa aman dan nyaman pasien.	SS	S	TS	STS
48	Mengevaluasi respon pasien.	SS	S	TS	STS
49	Membereskan alat.	SS	S	TS	STS
50	Mendokumentasikan tindakan yang sudah dilakukan.	SS	S	TS	STS

B. Kuesioner manajemen pembelajaran klinik

Berikan tanda silang (X) pada alternatif jawaban yang sesuai dengan pendapat saudara tentang keadaan-keadaan yang terjadi di Akademi Keperawatan Mamba'ul 'Ulum Surakarta

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

NO	KOMPONEN DESENTRALISASI	ALTERNATIF JAWABAN			
1	Pembimbing klinik akademik adalah dosen pengampu mata kuliah sesuai dengan materi yang dipelajari oleh mahasiswa	SS	S	TS	STS
2	Pelaksanaan koordinasi pembelajaran klinik dilaksanakan oleh Direktur AKPER, bagian akademik, direktur rumah sakit, dan kepala seksi keperawatan.	SS	S	TS	STS
3	Pembimbing klinik akademik dan unit pelayanan mengadakan pertemuan setiap hari dengan mahasiswa untuk membahas rencana dan hasil belajar	SS	S	TS	STS
4	Dalam menentukan kelulusan mahasiswa berpedoman pada kualitas ketrampilan mahasiswa yang mengacu pada protap bukan berdasar jumlah kasus yang ditangani.	SS	S	TS	STS
5	Mahasiswa jurusan keperawatan diijinkan mengikuti pembelajaran klinik, setiap ada jadwal kegiatan pembelajaran klinik.	SS	S	TS	STS
6	Pembimbing klinik akademik selalu hadir di lapangan pembelajaran klinik, setiap ada jadwal kegiatan pembelajaran klinik.	SS	S	TS	STS
7	Pelaksanaan supervisi dalam kegiatan pembelajaran klinik, dimulai dengan inventarisasi masalah, sampai dengan pemecahan masalah.	SS	S	TS	STS
8	Dalam membimbing ketrampilan, pembimbing menjelaskan sambil memberikan contoh cara menggunakan alat medis keperawatan.	SS	S	TS	STS
9	Untuk melatih ketrampilan berkomunikasi, mahasiswa keperawatan diberi pengalaman memberikan penyuluhan kesehatan secara	SS	S	TS	STS

	individu dan kelompok.				
NO	KOMPONEN ALIANSI	ALTERNATIF JAWABAN			
10	Mahasiswa keperawatan yang mengikuti pembelajaran klinik di rumah sakit disamping belajar, juga dimanfaatkan untuk memberikan pelayanan kepada pasien, di bawah pengawasan perawat.	SS	S	TS	STS
11	Metode yang dipergunakan pada setiap pembelajaran klinik, direncanakan bersama-sama oleh pembimbing klinik akademik dan unit pelayanan.	SS	S	TS	STS
12	Protap yang dipergunakan sebagai pedoman membimbing mahasiswa dalam belajar ketrampilan, disusun bersama oleh pembimbing akademik dan pembimbing unit pelayanan.	SS	S	TS	STS
13	Protap yang dipergunakan sebagai pedoman membimbing mahasiswa dalam belajar ketrampilan, selalu mengacu kepada perkembangan teknologi dan ilmu keperawatan.	SS	S	TS	STS
14	Sarana pembelajaran yang dibutuhkan oleh mahasiswa di lapangan pembelajaran klinik, disediakan bersama-sama oleh pihak akademik dan unit pelayanan yang dijadikan lapangan pembelajaran klinik.	SS	S	TS	STS
15	Pembimbing klinik dan akademik dan unit pelayanan ditetapkan dengan surat keputusan yang dilengkapi dengan uraian tugas.	SS	S	TS	STS
16	Pembimbing klinik akademik dan unit pelayanan selalu bersama-sama dalam mengadakan evaluasi kemampuan mahasiswa	SS	S	TS	STS
17	Mahasiswa yang mengikuti pembelajaran klinik di luar jam kerja, juga dibimbing oleh pembimbing klinik dari akademik dan unit pelayanan.	SS	S	TS	STS
18	Dalam memberikan latihan ketrampilan kepada mahasiswa di laboratorium, pembimbing klinik dari unit pelayanan juga diikutsertakan	SS	S	TS	STS
19	Institusi pendidikan mengadakan program pelatihan pembimbing klinik secara	SS	S	TS	STS

	berkesinambungan dengan cara kerja sama dengan unit pelayanan.				
20	Semua pembimbing klinik baik dari institusi maupun dari unit pelayanan mempunyai latar belakang pendidikan keperawatan.	SS	S	TS	STS
21	Semua pembimbing klinik yang diangkat dari institusi pendidikan dan unit pelayanan sudah mendapat pelatihan pembimbing klinik.	SS	S	TS	STS
22	Penanggung jawab pembelajaran klinik baik dari institusi dan unit pelayanan, selain mempunyai latar belakang pendidikan keperawatan, juga mempunyai latar belakang pendidikan keguruan	SS	S	TS	STS
23	Pembimbing klinik dari unit pelayanan tidak menjabat sebagai kepala bangsal/ruangan.	SS	S	TS	STS
24	Semua pembimbing klinik dari unit pelayanan, mempunyai masa kerja di unit pelayanan lebih dari tiga tahun.	SS	S	TS	STS
25	Penanggung jawab pembelajaran klinik dari akademik sudah mempunyai pengalaman kerja lebih dari tiga tahun di unit pelayanan dan di institusi pendidikan.	SS	S	TS	STS
26	Pembimbing klinik dari akademik sudah mempunyai pengalaman kerja/magang di unit pelayanan keperawatan lebih dari tiga tahun.	SS	S	TS	STS
27	Pemberian insentif kepada pembimbing klinik dari akademik dan unit pelayanan, berdasarkan kehadirannya di lapangan klinik, bukan berdasar jumlah jam yang dijadwalkan.	SS	S	TS	STS
28	Pembimbing klinik yang bertugas di unit pelayanan yang jaraknya lebih dari lima Km diberikan uang transport.	SS	S	TS	STS

C. Pedoman observasi kinerja praktek klinik

Berikan tanda check (...) sesuatu dengan ketrampilan yang dilakukan

NO	PERILAKU YANG DI OBSERVASI	DILAKUKAN SELURUH NYA	DILAKUKAN SEBAGIAN	TIDAK DILAKUKAN
		2	1	0
A	Kemampuan Interpersonal			
	1. Mampu mengkomunikasikan dengan baik kepada pasien, keluarga pasien, tim keperawatan, dan tim kesehatan lainnya			
	2. Menghargai privacy orang lain dan menghormatinya			
	3. Menghargai nilai-nilai/ide/pemdaapat yang dianut orang lain.			
	4. Dapat bekerjasama dengan orang lain			
B	Kemampuan sebagai role model			
	5. Berpenampilan bersih, rapi, dan gaya hidup sehat			
	6. Mempunyai hubungan antar pribadi dan hubungan kerja yang baik dalam tim kerjasama.			
	7. Menghargai , menghormati martabat, dan memperlakukan pasien sebagai individu yang utuh.			
	8. Bertanggung jawab dan berkepribadian yang dewasa			
	9. Mempunyai rasa disiplin yang tinggi			
C	Kemampuan Teknis			
	10. Mampu mempersiapkan alat dengan benar dan lengkap			
	11. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada pasien.			
	12. Meminta ijin kepada pasien untuk tindakan yang dilakukan.			
	13. Melaksanakan tindakan sesuai prosedur yang sudah ditetapkan			
	14. Menjaga rasa aman dan nyaman pasien.			
	15. Mengevaluasi respon pasien.			
	16. Membereskan alat			

	17. Mendokumentasikan tindakan yang sudah dilakukan.			
--	--	--	--	--

Lampiran 1

PENGANTAR ANGKET UNTUK MAHASISWA

Kepada,

Yth: Mahasiswa/i tingkat III semester V
AKPER PKU Muhammadiyah Surakarta
di –

TEMPAT

Dalam rangka untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh derajat sarjana S-2 di Program Pascasarjana Magister Kedokteran keluarga (MKK) pada minat utama Medical Education Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas maret Surakarta , setiap mahasiswa diwajibkan menyusun thesis.

Untuk menyusun thesis saya sangat memerlukan informasi tentang manajemen bimbingan dan kemampuan pembimbing klinik dari akademi (dosen pembimbing) dan dari Rumah Sakit (perawat pembimbing) dalam hal pengetahuan, sikap dan ketrampilan klinik serta kinerja praktek klinik mahasiswa. Oleh karena itu saya mohon kepada saudara untuk mengisi kuesioner ini secara jujur, obyektif, dan lengkap. Jawaban yang saudara berikan atas pertanyaan tersebut tidak berpengaruh terhadap status saudara sebagai mahasiswa.

Atas bantuan dan kerjasamanya saya sampaikan terima kasih

Surakarta, ... September 2007

Hormat saya

Sri Iswahyuni

Kepada,

Yth: Direktur AKPER PKU Muhammadiyah Surakarta
di –

TEMPAT

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dalam rangka untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh derajat sarjana S-2 di Program Pascasarjana Magister Kedokteran keluarga (MKK) pada minat utama Medical Education Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta, setiap mahasiswa diwajibkan menyusun thesis. Sehubungan dengan hal tersebut Saya :

Nama : **Sri Iswahyuni**

NIM : **S 870906020**

Judul Tesis : **Hubungan antara persepsi mahasiswa tentang kemampuan pembimbing klinik dan manajemen pembelajaran klinik dengan kinerja praktek klinik mahasiswa AKPER Mamba'ul 'Ulum Surakarta.**

penelitian tersebut akan saya laksanakan di AKPER Mamba'ul 'Ulum Surakarta, namun mengingat terbatasnya sampel di AKPER Mamba'ul 'Ulum Surakarta maka kami mohon ijin untuk melaksanakan uji coba kuisioner penelitian pada 30 mahasiswa semester V pada AKPER yang Bapak pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan atas perkenan dan kerjasamanya saya sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Surakarta, 24 September 2007

Hormat saya

Sri Iswahyuni